

Dr. Jean-Marc Bohbot • Rica Étienne

sănătatea

MICROBIOTA VAGINALĂ

**CHEIA ECHILIBRULUI
HORMONAL, A FERTILITĂȚII
ȘI A IMUNITĂȚII FEMININE**



DR. JEAN-MARC BOHBOT • RICA ÉTIENNE

Microbiota vaginală

Cheia echilibrului hormonal,
a fertilității și a imunității feminine

Traducere din limba franceză de
Ana-Maria Boghean

philobia

În glosarul de la sfârșitul cărții se regăsesc definițiile tuturor cuvintelor scrise cu caractere aldine.

„Și totuși, vă atrag atenția (...) că nu trebuie să tot considerați că aceste părți sunt rușinoase (...) i-ați face o nedreptate însăși Naturii, care nu a creat nimic rușinos. Sunt părți ale corpului secrete, nobile, dezirabile, gingașe și prețioase, asemenea aurului pe care-l ascundem.”

– François Béroalde de Verville, *Le moyen de parvenir* (1616)

Lui Muriel și lui Kévin, adevărate orizonturi de fericire.

Femeilor cu care împărtășesc mândria de a fi femeie.

Surorilor mele, prietenelor mele, lui Margot.

CUPRINS

Cuvânt înainte	13
Introducere	15

Capitolul 1 CUM DEVII FEMEIE?

1. La început a fost femeia	21
În uter	22
Pubertatea	23
<i>Calendarul pubertății</i>	24
La menopauză	27
<i>De ce dispariția hormonilor provoacă un adevărat val de minicataclisme?</i>	28
2. Desenează-mi o femeie	31
O relație ambiguă cu privire la sexualitate	31
<i>Cuvântul și „chestia”</i>	32
Puțină anatomie totuși...	34

MICROBIOTA VAGINALĂ

Capitolul 2 O FLORĂ ÎNCÂNTĂTOARE, DAR NU ÎNTOTDEAUNA DISCRETĂ

1. Descoperirea unei flore deosebite	41
Lactobacilii, aliații protectori	41
Totul până la un punct!	44
2. Microbiomul. Ce este, de fapt?	47
O accelerare a cunoștințelor	48
Diversitatea microbiană	49
<i>Fiecărei vârste îi corespunde microbiomul său vaginal</i>	54
<i>Microbiomul vulvar, un punct de intersecție foarte frecventat</i>	63
Într-un final, de ce sunt benefici lactobacilii?	64
<i>Să nu uităm de virusuri...</i>	68

Capitolul 3 TOXINELE FLOREI

1. Menținerea echilibrului – o misiune delicată	71
Anticiparea amenințărilor și acțiunea rapidă	71
2. Cauze fiziologice	73
În timpul menstruației	73
În timpul sarcinii și după	74
<i>Perioada post-partum</i>	75
La menopauză	75
3. Administrarea contraceptivelor și medicamentelor	79
Contracepția și flora vaginală	79
<i>Pilula</i>	80
<i>Steriletul</i>	81
<i>Implantul</i>	81

Cuprins

<i>Inelul vaginal</i>	82
<i>Spermicidele</i>	82
<i>Prezervativul masculin</i>	82
Antibioticele	83
Cortizonul sau medicamentele imunosupresoare	85
4. Igiena de viață	87
Tutunul, un factor de dezechilibru prea puțin cunoscut	87
Canabisul	89
Stresul, un inamic redutabil	89
Igiena sau inconvenientele excesului	91
5. Viața sexuală	93
Un partener sau mai mulți	93
<i>Penis circumcis, masturbare reciprocă, folosirea jucăriilor sexuale, raporturi între persoane de același sex, lubrifianți... schimbă toate acestea ceva?</i>	95
<i>Lubrifianții</i>	95
Raporturi sexuale neregulate	96
<i>Reluarea raporturilor sexuale după o abținere prelungită</i>	98

Capitolul 4

IGIENA INTIMĂ ȘI VIRTUȚILE SIMPLITĂȚII

1. Un subiect tabu	105
Toaletarea zonei intime, o întreagă istorie!	106
<i>Câteva date-cheie</i>	106
Un alt mit: vaginul miroase urât	109
<i>Un miros sau mai multe</i>	111
<i>Când dorința sexuală transformă mirosul</i>	112
<i>Duș imediat după sex? Da sau nu?</i>	112

MICROBIOTA VAGINALĂ

2. Lasă natura să-și facă treaba	115
Autocurățare și hidratare – program recomandat	115
Importanța absolută a confortului vulvei	116
<i>Mic ghid de igienă intimă</i>	118
<i>Obiceiuri de evitat</i>	118
<i>Produse adaptate igienei intime</i>	126
Până la urmă, ce este, de fapt, un produs bun de igienă intimă?	128
<i>Igiena intimă... o chestiune de moment și de împrejurări</i>	129
<i>Concluzii</i>	133

Capitolul 5 CÂND FLORA SE STINGE, MICROBII DANSEAZĂ...

1. Dușmanii nu sunt întotdeauna acolo unde îi așteptăm, iar infecțiile vaginale și urinare apar de cele mai multe ori din cauza dezechilibrului florei intime	137
Micoza sau candidoza, războiul focului	138
<i>Care sunt simptomele unei micoze?</i>	139
<i>În ce constă tratamentul micozei izolate?</i>	141
<i>Trebuie oare tratat și partenerul?</i>	142
<i>Cazul special al recidivei micozelor</i>	143
Vaginoza bacteriană – războiul mirosurilor	144
<i>Care sunt simptomele unei vaginoze bacteriene?</i>	145
<i>În ce constă tratamentul?</i>	146
<i>Trebuie să urmeze și partenerul un tratament?</i>	146
Infecțiile urinare sau cistitele – vezica în luptă	148
<i>Care sunt simptomele cistitei?</i>	149
<i>În ce constă tratamentul?</i>	149
<i>Există factori care favorizează cistita?</i>	150
Durerile vulvare cronice	151

Cuprins

2. Bolile cu transmitere sexuală	153
Germeni discreți, veniți din altă parte, care nu provoacă complicații dacă sunt tratați la timp	153
<i>Rolul preventiv al microbiomului în bolile cu transmitere sexuală</i>	157
Chiar dacă este benignă, o boală cu transmitere sexuală poate fi greu de suportat	160
<i>Ce trebuie să știi înainte de a face „implozie” în cuplu</i>	162
<i>Când ar trebui să urmeze tratament și partenerul?</i>	163
Ce faci când bănuiești că suferi de o boală cu transmitere sexuală?	164
<i>Semnele care ar trebui să te avertizeze</i>	164
<i>Când, cum și unde să te testezi?</i>	165

Capitolul 6

DE CE EȘUEAZĂ ATÂT DE DES TRATAMENTELE CLASICE?

1. Imersiune pe teren inamic pentru a înțelege cum acționează un microb și cum să-l înfrângi	169
Cum devine un microb periculos?	171
Lovește repede și cu putere	172
<i>Când germenii opun rezistență</i>	173
2. Tratarea mai blândă a dezechilibrelor florei	177
Microbi contra lactobacili	177
<i>Inflamația, semn de haos vaginal</i>	179
<i>De ce a apărut dezechilibrul?</i>	180
<i>În ce cazuri este necesar tratamentul cu antibiotice?</i>	181
Micozele. De ce uneori tratamentele clasice eșuează?	181
<i>De reținut!</i>	184

MICROBIOTA VAGINALĂ

Vaginoza bacteriană: de ce tratamentele convenționale pot eșua?	186
Cistitele recurente: de ce uneori tratamentele convenționale nu au efect?	190

Capitolul 7

PROBIOTICELE, MOD DE UTILIZARE

1. O privire mai atentă asupra acestor microorganisme prietenoase cu corpul nostru	201
1. Ce conține un probiotic?	202
2. Cum funcționează un probiotic „bun“?	203
<i>Caietul de sarcini</i>	203
3. Ce lactobacili să aleg?	205
4. Care este cel mai potrivit mod de administrare a probioticelor?	209
<i>Pe cale orală</i>	209
<i>Pe cale intravaginală</i>	210
5. Cât timp durează o cură eficientă?	211
<i>În prezența unei flore dezechilibrate</i>	211
<i>În caz de vaginoză bacteriană</i>	213
<i>În caz de micoză</i>	213
<i>În caz de cistită</i>	214
<i>În caz de incontinență urinară</i>	215
6. Pot să iau probiotice zilnic și pe termen lung?	216
7. Trebuie să iau probiotice ca măsură preventivă pentru a evita micile neplăceri ginecologice?	217
8. Ce facem în cazul bolilor cu transmitere sexuală?	218
9. Să mâncăm mai bine, o alternativă la probiotice?	219
10. Există o alternativă la probiotice?	220
<i>Ce trebuie să reții despre probiotice</i>	221

Cuprins

Capitolul 8 MISTERELE VAGINULUI PE ÎNȚELESUL BĂRBAȚILOR

1. Un organ descifrat	225
<i>#minuscul #ridat #închis #mirositor #sângeros #murdar</i>	226
<i>#umed</i>	228
<i>#preludiu #punctulg #clitoris #bts #bebeluș #prizonier</i>	231
Concluzii	235
Anexe	245
Glosar	255
Mulțumiri	

CUVÂNT ÎNAINTE

Deși credeam că sunt destul de bine informată despre intimitatea femeilor (și mă refer aici inclusiv la sexualitatea lor), am descoperit, discutând cu dr. Jean-Marc Bohbot, un întreg univers necunoscut, cel al florei vaginale, acest ansamblu de microorganisme compus din bacterii prezente natural în vagin, care, paradoxal, ne protejează. Un subiect nu foarte atrăgător la prima vedere și, totuși, așa cum aveam să descopăr, cu adevărat fascinant. Și dacă totul s-ar juca nu doar în intestin, ci și în vagin?

Cu cât discuția dintre noi doi avansa, cu atât vedeam cum anumite idei pe care le considerasem până atunci evidente, începeau să nu mi se mai pară atât de întemeiate. Peste tot, flora vaginală sau vulvară (numită și microbiom) avea un cuvânt de spus în ceea ce privește igiena, sexualitatea, bolile de natură ginecologică, nașterea, alăptarea, menopauza, dar și antibioticele, tutunul, hainele care intră în contact cu pielea... Asemenea lui Alice în Țara minunilor, descopeream legături nebănuite între această floră neglijată, funcționarea corpului feminin, viața se-

MICROBIOTA VAGINALĂ

xuală, chiar și viața de cuplu – pe scurt... o nouă dimensiune și un nou spațiu-timp necunoscut se deschideau înaintea mea.

Absorbeam cuvintele acestui medic entuziast, care-mi vorbea, mie, unei femei, despre vagin, îmbinând cele mai recente descoperiri cu niște concepte simple, totul presărat cu istorie, uimire și poezie.

Eu, care-mi imaginasem condiția anevoioasă a ginecologilor, cu nasul aplecat toată ziua asupra sexului femeilor, întrezăream o altă realitate, o fațetă misterioasă a ceea ce credeam că știu din totdeauna: propriul meu corp feminin, dezvăluit de către interlocutorul meu. Iată cuvintele lui, pe care ți le redau fidel: „Există vaginuri sănătoase, care aduc bucurie ginecologului. Când aprindem lumina, le văd strălucitoare, moi, scânteietoare. Se simte că respiră sănătate, sunt precum Galeria Oglinzilor de la Versailles! Sunt însă și vaginuri triste, lipsite de lumină, gri, uscate ori tensionate. Atunci ne întristăm pentru pacientă, căci simțim că nu este bine. Când reușesc să tratez aceste femei și văd că vaginul lor și-a recăpătat culoarea și strălucește ca un soare, mă bucur pentru ele și știu că am făcut o treabă bună. Vârsta contează? Nu! Există vaginuri minunate la femei aflate la menopauză. Sunt atât de împlinite, inclusiv pe plan sexual, încât transmit această bucurie vaginului lor. Sexul nu este un obstacol, ci un atu.”

După ce mi-a trecut uimirea, mi-am spus: „Iată un ginecolog care nu e deloc banal și, mai ales, deloc blazat!”

Dacă și tu vrei ca vaginul tău să semene cu Galeria Oglinzilor, fără să faci mare tam-tam (bine... decizia îți aparține), ei bine, atunci ții în mâini cartea potrivită!

– Rica Étienne

INTRODUCERE

Suntem la începutul unei adevărate revoluții în ginecologie, o revoluție pentru femei. Descifrarea funcționării vaginului și a microbiomului său (numit până de curând floră vaginală) ne permite să privim acest organ într-o lumină nouă... și nu numai.

Așa cum cele mai recente descoperiri științifice și numeroase lucrări au scos la iveală rolul crucial al microbiomului intestinal în sănătatea întregului organism, cartea de față își propune să evidențieze rolul la fel de important al microbiomului vaginal în sănătatea ginecologică a femeii, în confortul său zilnic, în sexualitate, pe scurt, în calitatea vieții sale.

În sfârșit, femeile vor înțelege ce se petrece „în interiorul” lor, de ce apar uneori dureri, cum se pot îngriji mai bine și cum își pot regăsi echilibrul intim sau, prin intermediul unor lanțuri fiziologice puternice, echilibrul general al întregului organism.

În fiecare an, sute de milioane de femei suferă de infecții urinare sau vaginale, ceea ce înseamnă peste un miliard de infecții. Iar cele mai multe dintre acestea sunt cauzate de un dezechilibru al microbiomului vaginal.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Deși tratamentele antiinfecțioase clasice (antibiotice, antifungice, antiparazitare) au o anumită eficiență imediată asupra simptomelor, ele se dovedesc complet incapabile să reechilibreze un microbiom anormal, uneori chiar agravându-l.

Microbiomul vaginal al femeii adulte este alcătuit dintr-o sută de milioane până la un miliard de microorganisme per mililitru de secreții vaginale. Majoritatea acestei „flore” este reprezentată de bacterii, în special de un tip numit lactobacili, despre care vom vorbi pe larg în capitolul 3 – adevărații gardieni ai sănătății vaginului, datorită proprietăților lor extraordinare, pe care le vom descoperi pe parcurs. Acest microbiom este însă fragil, iar numeroase situații îl pot perturba: administrarea de antibiotice, modificările hormonale, o igienă neadecvată, stresul, oboseala, fumatul, viața sexuală...

Dezechilibrul microbiomului duce în primul rând la apariția unor infecții bine cunoscute, adesea recidivante, precum candidoze, vaginite, cistite etc. El reprezintă însă și o cauză majoră de naștere prematură la femeile însărcinate și, totodată, un factor favorizant al infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS), inclusiv al infecției cu HIV.

În prezent, majoritatea tulburărilor ginecologice ar merita un tratament adaptat, adică unul care să țină cont de dezechilibrul florei, întrucât acesta are un impact major asupra vieții de zi cu zi a femeilor și asupra sexualității lor. Nu doar că actele sexuale devin dureroase, dar duc la recidive ale infecțiilor, care, la rândul lor, ridică suspiciuni: este o infecție transmisă pe cale sexuală? De unde provine? M-a contaminat partenerul? Este vina mea? Și tot așa...

Pe scurt, o falsă problemă și, mai presus de toate, o pierdere a încrederii de sine sau în partener.

Introducere

După o incursiune ghidată în acest organ ascuns, cartea de față își propune să ofere o prezentare generală a soluțiilor pentru reechilibrarea unui microbiom vaginal care nu este bine și prevenirea dezechilibrului acestuia.

Vei vedea că, dincolo de sfaturile esențiale privind stilul de viață (igiena intimă, alimentația, renunțarea la fumat...), probioticele devin o armă de prim rang împotriva acestor dezechilibre ecologice.

Deși nu toate microorganismele cu potențial probiotic sunt la fel de valoroase și e important să alegi produsele potrivite, precum și cea mai eficientă cale de administrare și durată optimă a tratamentului pentru fiecare caz în parte, acestea deschid totuși noi perspective terapeutice și preventive care vor revoluționa abordarea afecțiunilor ginecologice.

Nu în ultimul rând, am dedicat ultimul capitol al cărții bărbaților, ca să nu mai existe niciun mister pentru ei când vine vorba despre vagin și despre flora care îl compune.

Revoluția ginecologică se petrece acum!

În prezent, femeile pot și trebuie să înceteze să mai sufere de anumite afecțiuni care le otrăvesc viața. Iar acest lucru chiar este posibil, în mod natural și eficient, prin simpla restaurare a ecologiei mediului lor intim.

– Dr. Jean-Marc Bohbot și Rica Étienne



Capitolul 1

Cum devii femeie?

1

LA ÎNCEPUT A FOST FEMEIA

„Cum devii o femeie” nu este o afirmație feministă, nici măcar o figură de stil poetică, ci o realitate biologică. Așadar, înainte de a ne avânta în domeniul fascinant și relativ nou al microbiomului vaginal, mai întâi ar trebui să reamintim contextul.

La început, nimic nu diferențiază un embrion de sex feminin de unul de sex masculin. La embrion, viitoarele ovare sau testicule (gonadele) sunt perfect identice, formând o zonă numită „primordiu sexual nediferențiat”. Cu toate acestea, în locașul secret al nucleului celular, se pune în mișcare o mașinărie extraordinară. E condusă de cromozomii sexuali, care vor fi XX pentru femeie sau XY pentru bărbat. Dacă spermatozoidul care are șansa să fecundeze un ovul conține cromozomul X și nu pe cel Y, bebelușul va fi o fată. Diferențierea sexuală masculină nu se va declanșa decât dacă spermatozoidul are cromozomul Y, care vine întotdeauna de la tată. Bebelușul va fi atunci un băiat. Dar toate astea nu se petrec fără tulburări și transformări majore. Vor fi trei perioade importante: în uter, la pubertate și la menopauză.

ÎN UTER

Femeile însărcinate știu bine că la prima ecografie, făcută de regulă înaintea de a șaptea săptămână de sarcină, este imposibil de aflat sexul embrionului. Și chiar dacă apare un „mugure genital” începând cu a șaptea săptămână, întrebarea rămâne deschisă: va fi băiat sau va fi fată?

Apoi, totul se accelerează. În cazul unei viitoare fete, mii de celule specializate încep să evolueze pentru a forma structura viitorului ovar, în interiorul căruia se dezvoltă **ovulele** (numite în acest stadiu ovocite sau celule reproductive feminine). Un făt de șapte luni are deja „în stoc” aproximativ șapte milioane de ovocite. La naștere, mai rămân doar în jur de un milion, iar numărul lor va continua să scadă până la menopauză.

În cazul unui viitor băiat, lucrurile se accelerează și ele. Cromozomul Y, prezent doar la bărbați, poartă o genă numită SRY (din termenul englezesc *Sex-determining Region of Y chromosom*), care declanșează transformări în cascadă ajungând în final la formarea testiculelor. Această genă este prezentă și pe cromozomul X, însă într-o formă nefuncțională. Sub influența genei SRY, este secretat rapid un hormon, testosteronul. Acesta permite finalizarea viitoarelor testicule și, mai ales, determină diferențierea zonei genitale care se dezvoltă în penis la bărbat. Procesul de diferențiere este însoțit de o distanțare a regiunilor genitală și anală. **Penisul** poate fi observat la ecografie în jurul celei de-a douăsprezecea săptămâni de sarcină.

La embrionul femelă, absența testosteronului duce la o evoluție diferită. **Vulva** se formează în jurul celei de-a treia luni de sarcină, în timp ce organele interne (vagin, uter, trompele uterine) se dezvoltă în cursul celei de-a patra luni.

PUBERTATEA

Pubertatea este al doilea eveniment major în evoluția sexuală umană. Această etapă apare între 8 și 14 ani în cazul fetelor și nu începe „jos”, la nivelul organelor genitale, ci „sus”, în creier, acolo unde două glande, hipotalamusul și hipofiza, vor declanșa transformarea.

Hipotalamusul este structura cerebrală cea mai primitivă, denumit adesea și „creierul reptilian” sau „creierul emoțiilor”. El preia comanda pentru a trezi din adormire zonele sexuale. Această glandă minuscule situată la baza creierului, chiar deasupra nasului, acționează chiar ca un adevărat dirijor și stimulează numeroase alte glande precum tiroida, situată în gât, sau **glandele genitale** (ovarele, în cazul femeilor, respectiv testiculele, în cazul bărbaților).

Cele două glande (hipotalamusul și hipofiza) reglează producția masivă de hormoni feminini de către ovare: **estrogenii** și **progesteronul**. În cazul băieților, aceleași glande reglează producția masivă de hormoni masculini de către testicule: **androgenii**, în special **testosteronul**.

Hormonii sunt mesagerii chimici care acționează de la distanță asupra unor organe-țintă. Astfel, corpul începe să se „sexualizeze” în întregime. La un moment dat încep să se instaleze ovulația și ciclul menstrual, având drept scop fecundarea și dezvoltarea unui eventual embrion. În această perioadă, ovarele conțin încă aproximativ 400.000 de ovocite, care vor deveni ovule în momentul eliberării lor.

TESTOSTERON LA FETE

Iată și un detaliu curios: fetele produc la nivelul ovarelor o cantitate mică de hormoni masculini, testosteronul. Acesta joacă un rol în transformarea vulvei, dezvoltarea pilozității și apariția libidoului, marcând începutul dorinței sexuale.

Calendarul pubertății

În jurul vârstei de 10 ani și jumătate – 11 ani, apariția mugurilor mamari, adică dezvoltarea progresivă a sânilor, reprezintă primul semn vizibil al transformării. La fel ca la toate mamiferele, femeia este înzestrată cu glande mamare pentru a-și putea hrăni viitorii copii. Sâni sunt strâns legați de activitatea hormonală. De-a lungul vieții sale, femeia își va vedea sâni evoluând și modificându-se în funcție de ciclul menstrual sau de menopauză, care survine odată cu dispariția hormonilor feminini. Cu cât nivelul de estrogen este mai ridicat, cu atât sâni devin mai umflați și mai tensionați. Progesteronul, în schimb, are un efect de reglare și de calmare.

În jurul vârstei de 11 ani și jumătate – 12 ani, are loc un puseu de creștere. Fetele se înalță cu până la 25 de cm între faza de început și de sfârșit a pubertății. Această creștere e însoțită de o modificare a corpului și a distribuției grăsimii. Pelvisul și șoldurile se largesc, fesele devin mai rotunde, iar coapsele mai pline. Silueta transformată semnalează „potențialul sexual”. Din perspectiva evoluției speciei, totul pare să se întâmple ca și cum ar fi necesar să poată fi reperate pe o rază de câțiva kilometru distanță femelele potențial apte pentru procreare. Primele fire de păr pubian însoțesc apariția siluetei feminine adulte.

Cum devii femeie?

În jurul vârstei de 12 ani și jumătate – 13 ani, părul de sub braț începe să apară timid. Glandele sudoripare situate la baza firelor de păr secretă atunci o transpirație specială, compusă dintr-o substanță lăptoasă și mirositoare care stimulează libidoul.

În aceeași perioadă, către 12-13 ani, apare prima menstruație. Este un eveniment major în viața unei fete, la fel cum va fi mai târziu menopauza în viața unei femei. În această etapă, care poate varia mult fără ca acest lucru să fie considerat anormal, fetița pășește într-o lume clar diferențiată sexual și potențial deschisă procreării.

CÂTEVA REPERE DESPRE PUBERTATE

În cazul fetelor, pubertatea apare, de regulă, între 10-15 ani și durează de obicei 2-3 ani, încheindu-se odată cu atingerea înălțimii finale. Se poate vorbi despre pubertate precoce atunci când primele semne (apariția părului, dezvoltarea sânilor...) se manifestă înaintea vârstei de 8 ani. De asemenea, se consideră că există o întârziere a pubertății atunci când, în jurul vârstei de 12 ani, nu există niciun semn de dezvoltare a sânilor sau, la vârsta de 15 ani, când încă nu a apărut menstruația.

Începând cu 12 ani, vulva începe și ea să se modifice, proces care durează 2-3 ani. La fetițe, vulva este orientată frontal, în poziție verticală, fiind astfel bine vizibilă când copilul stă în picioare. Odată cu pubertatea, vulva „coboară” spre partea inferioară a pubisului și devine aproape invizibilă în poziție verticală. Sexul începe deja să se ascundă.

Labiile mari se îngroașă și sunt acoperite de fire de păr. În timpul excitării, acestea se umflă și se vascularizează intens, ceea ce duce, în mod mecanic, la expunerea intrării în vagin. Sub acțiu-

nea hormonilor, glandele sebacee și sudoripare localizate la rădăcina firelor de păr pubian secretă o transpirație specifică acestei zone și corpului feminin.

Labiile mici, mai subțiri, se unesc în partea superioară pentru a forma o mică glugă, care acoperă glandul clitorisului, chiar sub muntele lui Venus. Acest organ, plin de „receptori ai voluptății”, contribuie la plăcerea resimțită în timpul mângâierilor și al actului sexual. 80% dintre femei afirmă că ating orgasmul prin stimularea clitorisului în timpul masturbării sau al contactului sexual. Este, așadar, un organ important, dedicat exclusiv plăcerii. De altfel, este singurul organ din corpul uman care are acest unic scop. Poate tocmai de aceea, în anumite societăți, se practică încă un act de o cruzime atroce numit excizie, îndepărtarea ritualică a clitorisului.

La nivel intern, **mucoasa vaginală** se îngroașă și este străbătută de o rețea densă de vase sanguine. Odată cu pubertatea, acest strat interior al vaginului, plin de pliuri, anterior roșu și uscat, devine roz și umed. Atunci încep să apară și **secrețiile vaginale**, care corespund pierderilor fiziologice. Lichidul lubrifiant de la suprafață se modifică în funcție de diferitele faze ale ciclului menstrual. Acesta conține bacterii care alcătuiesc flora vaginală, în principal **bacilii Döderlein**, despre care vom povesti mai pe larg în capitolul al treilea al acestei cărți.

Tot în această perioadă, mucoasa uterină se îngroașă pentru a putea primi un eventual ovul fecundat, apoi, la sfârșitul ciclului, se desprinde dacă nu are loc implantarea, adică fixarea ovulului fecundat în uter. Atunci apare menstruația.

Toate aceste fenomene luate împreună sunt ca un adevărat cutremur pentru tânăra adolescentă, cu un impact asupra întregii

Cum devii femeie?

sale vieți – pe plan afectiv, social și comportamental. Este și începutul atracției sexuale, fie ea hetero, homo sau bisexuală.

CE SPUNE FREUD DESPRE TOATĂ POVESTEA ASTA?

Dacă e să-l credem pe părintele psihanalizei, Sigmund Freud, am fi cu toții, în esență, bisexuali prin natura noastră, toate câmpurile dorinței ne-ar fi accesibile, iar impulsul homosexual ar exista într-o formă latentă la toate persoanele heterosexuale. Dar cultura și educația intervin ulterior, orientând alegerile sexuale definitive.

În adolescență, libidoul se afirmă cu intensitate, iar unii tineri ajung să experimenteze iubirea alături de un partener de același sex, ca și cum ar fi în căutarea unei dubluri a propriei persoane. De cele mai multe ori, această alegere rămâne trecătoare.

Este de remarcat că, în această etapă a vieții, se reactivează forma inițială a bisexualității, aceea care precede diferențierea sexuală la nivel genetic.

LA MENOPAUZĂ

După diferențierea sexuală a fătului feminin în jurul celei de-a șaptea săptămâni de sarcină și pubertatea care apare la aproximativ 12 ani, **menopauza** reprezintă cel de-al treilea „eveniment genital” major din viața unei femei. Aceasta survine, de regulă, în jurul vârstei de 50-51 de ani, vârsta medie la nivel mondial.

Menopauza este definită prin absența menstruației timp de 12 luni consecutive și corespunde încetării funcției ovariene. Cu toate acestea, în ovare mai rămân aproximativ 1.000 de ovocite, în timp ce, de-a lungul vieții sale fertile, femeia „folosește” doar

între 400 și 500. Oprirea secreției hormonale de către ovare este cea care declanșează menopauza.

Multitudinea de simptome care apar în această etapă seamănă, la prima vedere, cu un magazin interminabil, în care articolele sunt depozitate de-a valma, ceva cu adevărat dezordonat. Din fericire, nu toate femeile sunt afectate cu aceeași intensitate și nu prezintă neapărat toate simptomele ori manifestările, de exemplu bufeuri, transpirație nocturnă, iritabilitate, tulburări de somn, depresie, „dureri peste tot”, pierderea densității osoase, creștere în greutate, uscăciunea pielii sau atrofie vaginală – un termen dur, care acoperă o serie de mici neplăceri intime, de la uscăciune la mâncărimi, disconfort urinar, risc crescut de infecții sau dureri în timpul actului sexual.

De ce dispariția hormonilor provoacă un adevărat val de minicataclisme?

Pentru a înțelege acest fenomen, trebuie să ne îndreptăm atenția către țesuturi și chiar la nivel celular, acolo unde se află faimoșii receptori hormonali. Imaginează-ți niște încuietori minuscule, reprezentate de receptori. Hormonii sunt cheile care se potrivesc perfect în aceste încuietori și declanșează o serie întreagă de procese ce influențează direct funcționarea țesuturilor și organelor vizate.

Scăderea nivelului hormonilor produși de ovare nu se întâmplă brusc. Are loc treptat, iar producția haotică de estrogeni și progesteron caracterizează perioada cunoscută sub numele de **premenopauză**, care precede cu 2 până la 5 ani instalarea propriu-zisă a menopauzei. Simptomele din această etapă variază de la o femeie la alta: de la menstruații din ce în ce mai neregule

Cum devii femeie?

late la tensiuni la nivelul sânilor sau apariția bufeurilor. Apoi, urmează oprirea iremediabilă a activității ovariene. Este menopauza, cu dispariția completă a menstruației și cu o serie de simptome care diferă considerabil de la femeie la femeie. Din fericire, unele tulburări sunt temporare și dispar spontan în câteva luni sau în câțiva ani (cum ar fi bufeurile sau schimbările de dispoziție...).

- În cazul modificărilor pielii, tratamentele de întreținere, de exemplu ședințele cu laser, îmbunătățesc vizibil aspectul cutanat.
- În ceea ce privește atrofia vaginală, tratamentele aplicate la nivel local, precum cremele vaginale pe bază de acid hialuronic sau estrogen, ameliorează simptomele.
- De câțiva ani, laserul fracționat a oferit rezultate foarte promițătoare: trei ședințe (neacoperite de asigurarea de sănătate) sunt suficiente pentru a reda suplețea și hidratarea vaginului, efectele menținându-se cel puțin câteva luni.
- Nu în ultimul rând, există și binecunoscutul tratament hormonal pentru menopauză sau THS, „nimic altceva decât o înlocuire a estrogenilor naturali care lipsesc, astfel încât «treapta» de depășit este mai joasă și mai puțin dureroasă”, explică ginecologul Sylvain Mimoun. „O tranziție graduală înseamnă cât mai puține neplăceri”.

MICROBIOTA VAGINALĂ

SĂ VEZI PARTEA PLINĂ A PAHARULUI

„Unele femei declară că, odată cu menopauza, interesul lor pentru sex s-a diminuat semnificativ, ca și cum acesta ar deveni obscen sau inutil, din moment ce posibilitatea, fie doar imaginară, de a mai da naștere, a dispărut. În această etapă, femeile pot alege tabăra în care se situează: fie văd partea plină a paharului, fie jumătatea sa goală. Adică pot să privească menopauza ca pe o nouă etapă a vieții, cu tot ce vine la pachet – bucurii, dezamăgiri, dar și cu micile neplăceri care pot fi gestionate și tratate. Sau, dimpotrivă, să o traverseze cu resemnare, fără să-și pună prea multe întrebări.

Iată ce remarcă pe bună dreptate cercetătorul Christian Heslon, specialist în psihologia vârstelor: „Imaginea strălucirii reflectă ambivalența menopauzei. Aceasta poate fie să spulbere o identitate feminină prea strâns legată de maternitate, fie să dezvăluie strălucirea unei feminități eliberate de constrângerile procreării.”

Speranța de viață pe care o au persoanele de 50 de ani este în prezent una generoasă și merită să reflectăm la asta.”

– Fragment din cartea „Sex și sentimente după 40 de ani”,
dr. Sylvain Mimoun și Rica Étienne, Albin Michel, 2011.

2

DESENEAZĂ-MI O FEMEIE

Este imposibil să conturezi imaginea femeii fără să-l aduci în discuție pe bărbat. Dacă femeia are un sex intern, ascuns privirii, bărbatul are un sex extern, expus, vulnerabil în fața disfuncțiilor. Interioritatea și exterioritatea definesc sexualitatea femeilor și bărbaților nu doar într-un sens mecanic și funcțional, ci mai ales la nivelul imaginarului feminin și masculin.

O RELAȚIE AMBIGUĂ CU PRIVIRE LA SEXUALITATE

Așa cum explică ginecologul și psihosomaticianul Sylvain Mimoun¹: „În cazul bărbaților, miza este obsesia de a fi la înălțime, capabili, virili în sensul deplin al cuvântului. Ei trăiesc într-o stare de evaluare constantă, conștientă sau nu, legată de sexualitate sau de alte aspecte. Iar asta are legătură cu un fapt fundamental, de ordin fizic – sexul lor este extern, vizibil, expresiv, este o parte a corpului care reflectă stările lor emoționale și care e adânc înrădăcinată în percepția despre sine, atât fizică, cât și mentală. Dacă totul merge bine, au erecție, dacă nu, nu. Sunt la vedere. Încă de mici, au fost nevoiți să accepte privirea celorlalți

¹ Sex și sentimente, versiunea femeii”, dr. Sylvain Mimoun, Rica Étienne, Albin Michel.

băieți, s-au măsurat între ei, s-au comparat, s-au observat. La bărbați, «totul» este expus, de aceea devine vital să-și ascundă trăirile pentru a se proteja mai bine.”

Femeile, care au un sex ascuns și misterios, sunt departe de acest tip de raționament și chiar de miză. Ele nu sunt implicate într-un joc al evaluării sexuale, nici al performanței, nu simt nevoia de a demonstra ceva. Iar atunci când dorința sau plăcerea le ocolesc, au la îndemână o armă de protecție redutabilă: simularea.

Atât femeile, cât și bărbații au o relație ambiguă cu sexul lor. Unele femei îl ignoră, ca și cum ar fi invizibil, este acel *no man's land* pe care nu îl ating nici măcar cu mâinile când își fac toaleta intimă, în timp ce altele îl disprețuiesc sau îl detestă. Alte femei, dimpotrivă, îl adoră, îl răsfășă, îl transformă, îl întineresc, îl epilează sau îl împodobesc cu un piercing pe labiile mari sau chiar pe clitoris.

Cuvântul și „chestia”

Virilitatea masculină este percepută ca o virtute care pune în valoare atributele sexuale. Se vorbește despre „putere masculină”, iar pentru a lăuda curajul unui bărbat, spunem că „are coaie”. Nu i-ar trece însă nimănui prin minte să spună despre o femeie curajoasă că „are o vulvă”.

Nu are rost, așadar, să căutăm eternul feminin în organele sale genitale (vulvă sau vagin), ci poate în sânii săi, în șolduri, în silueta sa, în privire sau chiar în parfumul ei. De ce există o astfel de diferență de tratament?

Pentru că mereu a fost greu să vorbim de „chestia” aia. Chestia pe care toată lumea o desemnează prin mii de mici expresii, fiindcă „vagin” sau „vulvă” sunt cuvinte tehnice, reci, urâte, murdare, dezgustătoare... pe scurt, prea explicite.

Cum devii femeie?

În cel mai bun caz, ar suna ca numele unei infecții sau al unui instrument chirurgical.

— Infirmiero, repede, dă-mi vaginul!

— Vaginul! Vaginul!

Poți repeta la nesfârșit, dar nu va reda niciodată exact ceea ce vrei cu adevărat să transmiți. Este un cuvânt absolut ridicol, fundamental antisexual. Încearcă să-l rostești în timp ce faci dragoste:

— Iubitule, mângâie-mi vaginul!

„S-a dus naibii tot, imediat”, ironizează, pe bună dreptate, feministă americană Eve Ensler, autoarea „Monologurilor vaginului”.

Preferăm, așadar, să ne jucăm cu tot felul de nume pentru vagin sau vulvă, să le împachetăm frumos, precum cadouri prețioase în hârtie de mătase, să le găsim diminutive drăgăstoase, să le transformăm în vietăți fermecătoare, în flori gingașe, în mici construcții ori obiecte, în bunătăți sau prăjiturile. Le spunem păsărică, motănoaică, pufoșină, ghioc, peștera muierii, fofoloancă, budunică, arici, savarină, pitulice, vrăbiuță, plăcințică, go-goasă, teacă, nufăr, duduie, margaretă, pitpalac, păpușică, tărâmul fermecat, lăcățel, pușculiță, comoară, tufă, dodoașcă, veveriță, puișor. Fiecare familie are propria expresie pentru a numi „chestia”, pentru a numi ceea ce pare de nepronunțat. Secole de cultură, educație religioasă și tabuuri ne fac încă să vorbim cu greu despre vagin sau vulvă, chiar și la medic, chiar și cu propriii copii (vezi și capitolul 4, „Igiena intimă”) și chiar în toiul pasiunii.

Avantajul cuvintelor drăgălașe este că spun câte ceva fără să spună totul, pe ocolite, cu lejeritate și pudoare sau, după caz, cu un strop de îndrăzneală în timpul actului sexual. Avantajul cuvintelor corecte este că exprimă direct ceea ce au de spus – sim-

Cum devii femeie?

În cel mai bun caz, ar suna ca numele unei infecții sau al unui instrument chirurgical.

— Infirmiero, repede, dă-mi vaginul!

— Vaginul! Vaginul!

Poți repeta la nesfârșit, dar nu va reda niciodată exact ceea ce vrei cu adevărat să transmiți. Este un cuvânt absolut ridicol, fundamental antisexual. Încearcă să-l rostești în timp ce faci dragoste:

— Iubitule, mângâie-mi vaginul!

„S-a dus naibii tot, imediat”, ironizează, pe bună dreptate, feministă americană Eve Ensler, autoarea „Monologurilor vaginului”.

Preferăm, așadar, să ne jucăm cu tot felul de nume pentru vagin sau vulvă, să le împachetăm frumos, precum cadouri prețioase în hârtie de mătase, să le găsim diminutive drăgăstoase, să le transformăm în vietăți fermecătoare, în flori gingașe, în mici construcții ori obiecte, în bunătăți sau prăjiturile: Le spunem păsărică, motănoaică, pufoșină, ghioc, peștera muierii, fofoloancă, budunică, arici, savarină, pitulice, vrăbiuță, plăcintică, go-goasă, teacă, nufăr, duduie, margaretă, pitpalac, păpușică, tărâmul fermecat, lăcățel, pușculiță, comoară, tufă, dodoască, veveriță, puișor. Fiecare familie are propria expresie pentru a numi „chestia”, pentru a numi ceea ce pare de nepronunțat. Secole de cultură, educație religioasă și tabuuri ne fac încă să vorbim cu greu despre vagin sau vulvă, chiar și la medic, chiar și cu propriii copii (vezi și capitolul 4, „Igiena intimă”) și chiar în toiul pasiunii.

Avantajul cuvintelor drăgălașe este că spun câte ceva fără să spună totul, pe ocolite, cu lejeritate și pudoare sau, după caz, cu un strop de îndrăzneală în timpul actului sexual. Avantajul cuvintelor corecte este că exprimă direct ceea ce au de spus – sim-

MICROBIOTA VAGINALĂ

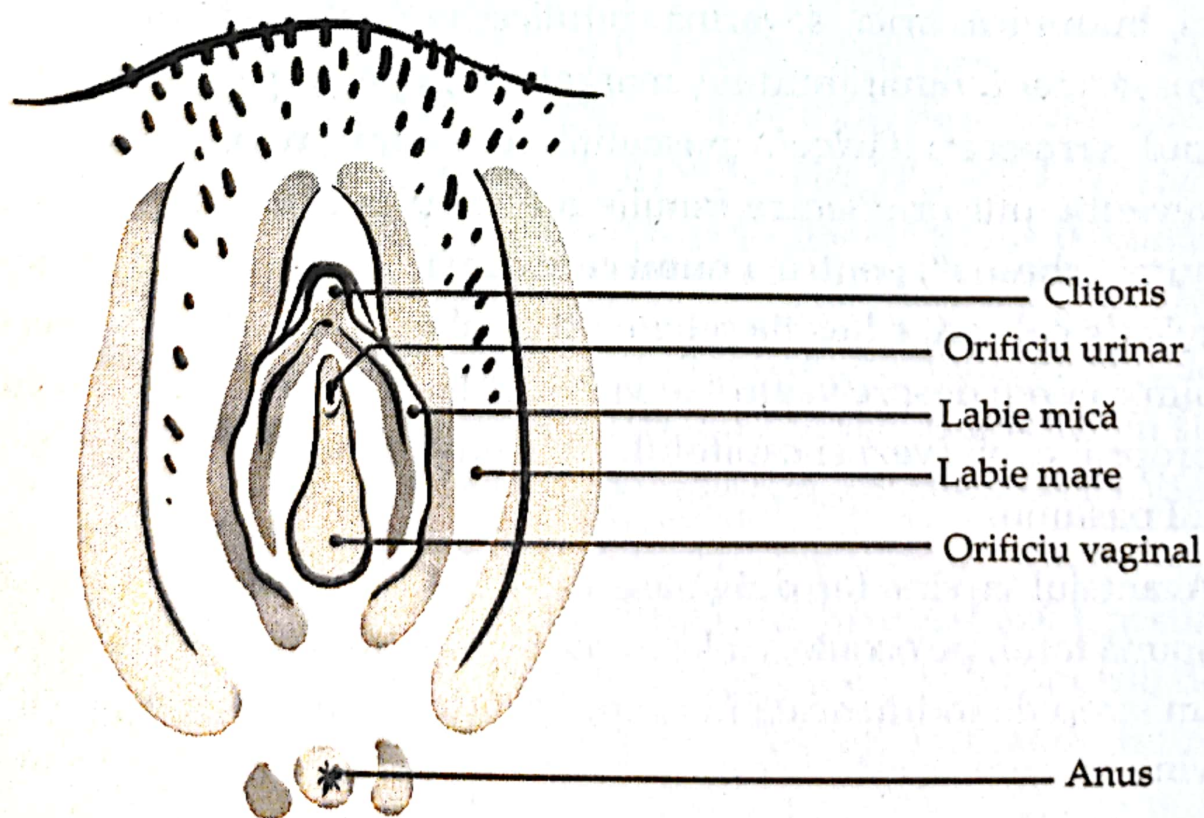
plu, fără crispăre, fără douăzeci de secole de istorie a dominației masculine, fără proiecții deformate despre feminitate.

PUȚINĂ ANATOMIE TOTUȘI...

E imposibil să nu amintim aici cum sunt constituite organele genitale feminine.

Intrarea în vagin este delimitată de vulvă. Labiile mari se întind pe o lungime de aproximativ 8 cm, iar labiile mici măsoară în jur de 3 cm. Clitorisul, de doar 2 cm în stare de repaus, își dublează dimensiunea în timpul excitării, știut fiind ce influență are asupra plăcerii unei femei. Fundul vaginului este închis de către colul uterin. Între intrare și acest capăt, vaginul măsoară aproximativ 8 cm. Natura a gândit bine lucrurile, creând această „cutiuță de bijuterii” tubulară, capabilă să se muleze pe forma care o penetrează, fie că e vorba de un deget, un tampon, un penis sau de o jucărie sexuală.

Organele genitale externe ale femeii



Cum devii femeie?

Contrar a ceea ce se regăsește adesea în imaginarul feminin, vaginul nu este o cavitate deschisă până în capăt, ci este închis. De altfel, e suficient să-ți introduci un deget în interior pentru a-ți da seama singură, vei da de o mică denivelare, este colul uterin. Iată, printre altele, de ce un tampon nu se poate pierde în interior. Însă, colul uterin are un mic orificiu care permite spermei să penetreze uterul, sângelui menstrual să se scurgă și bebelușului să descopere lumea exterioară la naștere.

În timpul actului sexual, vaginul are capacitatea „magică” de a se alungi cu 50% și de a se lărgi până la 10 cm în diametru. Această capacitate și această suplețe nu sunt întâmplătoare. În cazul unei sarcini sau al unei nașteri, capul bebelușului trebuie să poată trece, iar acesta măsoară tot cam 10 centimetri.

Uterul este un mic sac în formă de triunghi, situat în continuarea vaginului și conectat prin trompe de ovare. Este, prin excelență, organul dedicat miracolului procreației. Cavitatea sa începe la nivelul colului, urmează apoi corpul uterin, aflat în zona pelvină (sau pelvis) și se încheie cu fundul uterului. De o parte și de alta a părții superioare a uterului, la nivelul „cornurilor”, se află două mici orificii care duc direct către tuburile lui Fallopio (sau trompele uterine). Prin ele, ovulele trec în fiecare lună, în perioada ovulației, purtate cu delicatețe de un „covor rulant” de cili vibrațili. Natura a gândit totul cu o perfecțiune uimitoare.

FALLOPIO, NU TOCMAI UN MACHO ADEVĂRAT, DAR SIGUR MEMORABIL

Gabriele Fallopio (1523-1562) este un anatomist și un chirurg din perioada Renașterii, fără îndoială unul dintre cei mai talentați ai epocii sale. Lui îi datorăm inventarea termenului „vagina”, devenit ulterior „vagin”. Tot el a realizat prima descriere a clitorisului, cu puțin înainte de moartea sa. Este și inventatorul primului prezervativ „modern”, „un înveliș din stofă ușoară, făcut pe măsură, pentru protecția împotriva bolilor venerice”.

Acesta a fost testat la Napoli, pe 1.100 de bărbați, care nu au mai luat „cariia franceză”, cum era numit sifilisul la vremea aceea. Trebuie însă menționat că civilizații anterioare reprezentaseră deja „învelișuri peniene”, după cum se poate vedea pe o statueta egipteană datată în jurul anului 6.000 î.Hr. sau în picturile rupestre din peștera Combarelles, în Dordogne.

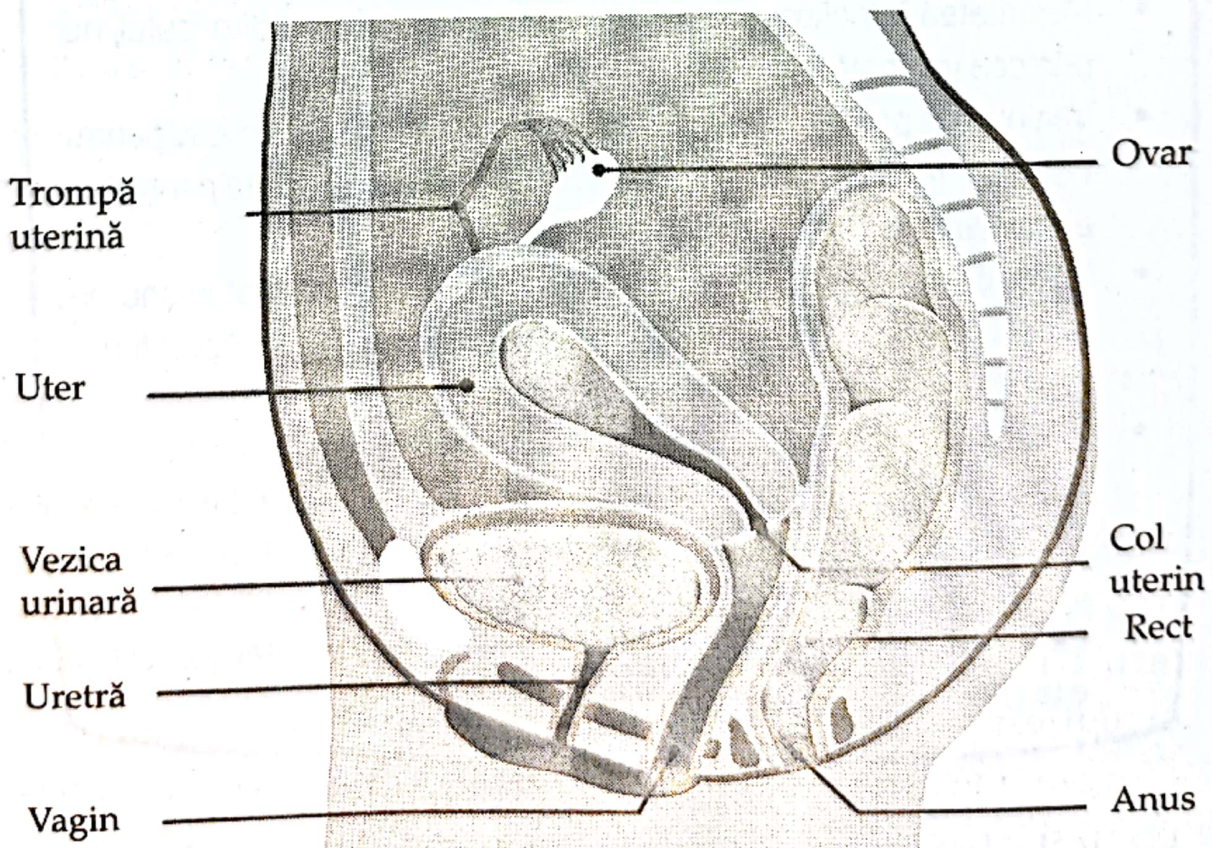
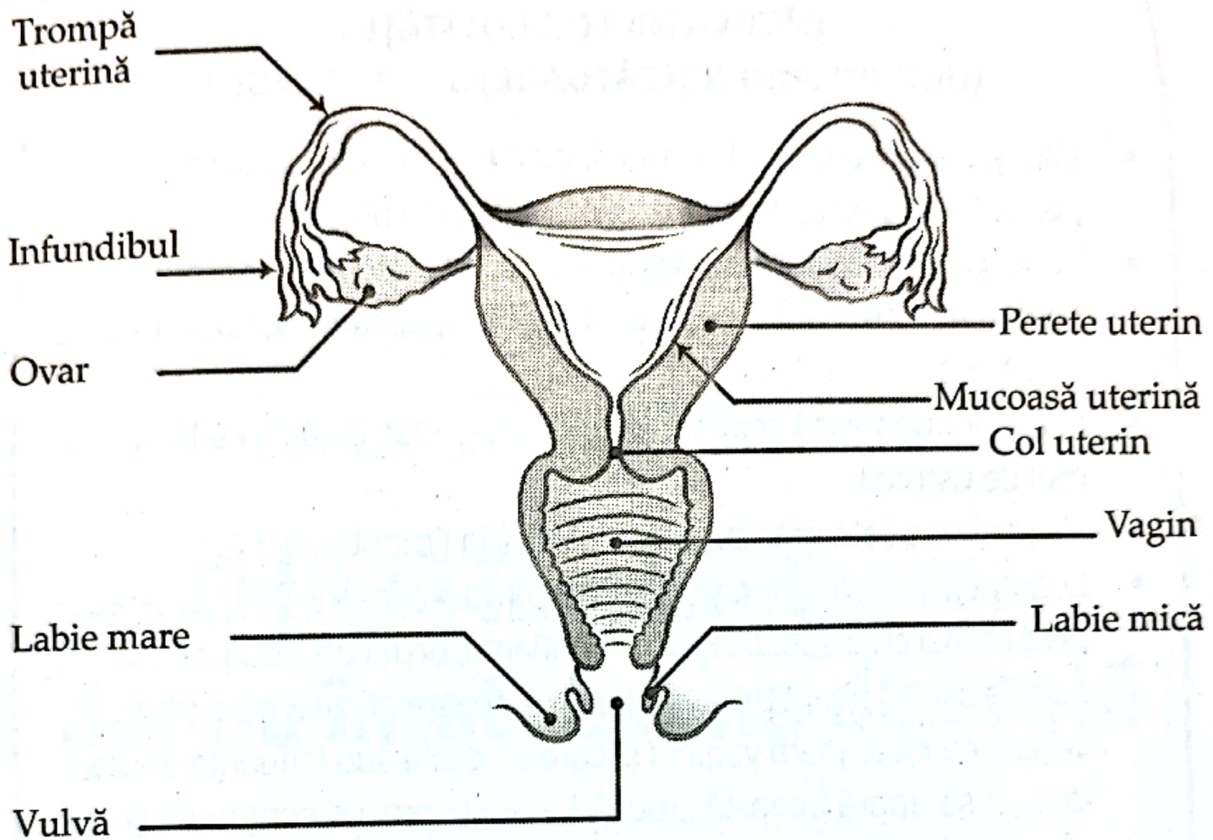
Rămâne însă un mister scopul lor, serveau pentru protecție contraceptivă sau erau doar simple ornamente? Răspunsul se pierde în negura vremurilor.

Această **fază a ovulației** are loc, de obicei, cu 14 zile înainte de menstruație. Sub acțiunea estrogenilor, câteva ovocite încep să se maturizeze și să crească, în timp ce peretele uterin se îngroașă. Dintre acestea, un singur ovul va continua să se dezvolte și se va desprinde din ovar ajungând în trompa uterină care leagă ovarul de uter.

Natura dă dovadă din nou de măiestrie în acest stadiu, imaginând mii de subterfugii pentru ca fecundarea să aibă succes. O substanță extrem de nutritivă este secretată acum în cantitate mai mare. Este vorba de mucusul uterin, care ajută eventualii spermatozoizi să supraviețuiască mai mult timp. Fertilitatea femeii atinge punctul maxim în această perioadă. Atunci când ovulul este fecundat, se transformă în ou. Mucoasa uterului, care s-a îngroșat pe parcursul primei părți a ciclului, îl poate primi și îi permite să se cuibărească într-un cocon protector.

Cum devii femeie?

Aparatul genital feminin – secțiune frontală



CÂTEVA MICI CURIOSITĂȚI (UNEORI SURPRINZĂTOARE) DESPRE VAGIN

- Vaginul conține 8.000 de nervi, adică de două ori mai mult decât penisul. Oare este un atu în ceea ce privește plăcerea?
- Vulva protejează această zonă fragilă, iar firele de păr reprezintă o barieră anatomică de neprețuit. De aceea, epilarea totală nu este o idee bună.
- Hrana influențează mirosul vaginului. Așadar, grijă mare la consumul de usturoi!
- Vaginul se poate mări cu până la 50% în timpul penetrării.
- Lubrifierea atinge punctul maxim în timpul excitării. Vaginul se acoperă atunci cu o substanță roz lubrifiantă, un fel de „rouă a dorinței”, care facilitează raporturile sexuale. Această substanță provine din venele ce înconjoară vaginul și care se dilată sub influența excitării, lăsând să apară această „rouă”. La acest proces contribuie și alte două glande: glandele lui Bartholin (situate între labiile mici și himen) și glandele Skene (aflate în jurul orificiului urinar).
- Majoritatea femeilor ajung la orgasm prin stimularea clitorisului, nu prin cea vaginală.
- Vaginul are proprietăți de „autocurățire”, însă vulva nu, motiv pentru care este recomandat să se folosească produse speciale pentru toaleta intimă (vezi capitolul 4, „Igiena intimă”).
- Vaginul, la fel ca uterul sau vezica urinară, poate „cădea” în anumite perioade ale vieții (după naștere, la menopauză etc.). Acest fenomen se numește prolaps sau coborârea organelor.
- Pe internet circulă informația că în Evul Mediu, femeile își machiau zona genitală, inclusiv clitorisul, pentru a-și excita partenerul. Această informație nu este însă nici confirmată, nici dezmințită de cercetătorii pe care i-am consultat.
- Există „atelieri despre vagin”. E suficient să cauți pe internet pentru a le găsi.

Capitolul 2

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă



1

DESCOPERIREA UNEI FLORE DEOSEBITE

A fost nevoie să așteptăm mult timp până să se descopere că diverse populații ocupau teritoriul vaginului. Dacă savanții au ignorat acest lucru vreme îndelungată, multe femei nici astăzi nu știu că posedă o floră intimă, ba chiar mai multe, în acel loc.

Povestea acestei descoperiri se leagă de numele a doi bărbați:

- Louis Pasteur, părintele microbiologiei moderne, cel care a dezvăluit existența unui univers microbial, uneori agresiv, alteori binevoitor, după împrejurări.
- Albert Gustav Döderlein, care s-a lăsat fascinat de tainele vaginului.

LACTOBACILII, ALIAȚII PROTECTORI

În 1892, acest ginecolog obstetrician german observă un germeni deosebit de important pentru femei, lactobacilul. Numele te poate duce cu gândul la lactobacilii din iaurturi și nu greșești deloc, sunt aceleași bacterii, cu câteva particularități. De la această descoperire, au fost identificate în organism peste 200 de tipuri de lactobacili, în cantități importante, mai ales la nivelul

MICROBIOTA VAGINALĂ

gurii și intestinului. Lactobacilii care colonizează vaginul au însă caracteristici genetice specifice, care le permit să se adapteze mai ușor acestui mediu cu totul aparte, așa cum vom descoperi în cele ce urmează.

Credeți-ne, acești mici locatari „de mai jos”, nu se odihnesc în părțile noastre intime, ci sunt chiar foarte harnici și îndeplinesc funcții uimitoare, despre care vom vorbi puțin mai târziu. Principala lor activitate? Transformarea glicogenului, un zahăr complex, secretat de celulele mucoasei genitale, în acid lactic. La fel ca în cazul unui iaurt, lactobacilii transformă lactoza (zahărul din lapte) prin fermentație.

Această analogie nu i-a scăpat unei studente ingenioase. Așa cum arată revista online *Motherboard*, într-un articol intitulat „How to make breakfast with your vagina” („Cum să-ți pregătești micul dejun cu vaginul”), această doctorandă de la Universitatea Winsconsin a dus experimentul feminist la extrem, ajungând să facă iaurt cu ajutorul propriei flore vaginale... Dar cum i-o fi venit ideea asta trăsniță? Cecilia Westbrook, „bucătăreasa” în cauză, a constatat pur și simplu că există numeroase rețete pe bază de spermă¹, dar niciuna inspirată de flora vaginală.

Așa cum menționează în articolul său, concluzia era firească: „În vaginuri locuiesc sute de bacterii și organisme diferite. Acestea produc acid lactic, peroxid de hidrogen și alte substanțe care păstrează vaginul sănătos. Bacteria dominantă se numește *Lactobacillus* și, ce să vezi, se folosește în culturile lactice pentru producerea brânzeturilor și iaurtului.” Prin urmare, nu mai rămânea decât să se apuce de un mic experiment.

¹ *Natural Harvest* („Recoltă naturală”), o carte vândută doar pe internet și prima carte de bucate bazată pe folosirea spermei. Un exemplu de smoothie? Luați un kiwi, o banană, lapte de soia, gheață și mixați totul. Apoi adăugați trei lingurițe de spermă proaspătă și degustați.

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

Te întrebi, poate, ce gust avea acel iaurt „făcut în casă”? Un gust acrișor, acid și aproape picant, spune doctoranda, care și-a împins limitele datoriei profesionale până la a-și gusta propriul preparat. Totuși, puțină atenție! Dacă te-ar tenta să repeți experimentul cu un vas pentru iaurt și propria floră vaginală, să știi că lactobacilii nu sunt singurii locatari ai vaginului. Ei trăiesc alături de alte mici vietăți mai puțin pacifiste și te-ai putea alege cu ceva neplăceri intestinale. Dar să revenim la domnul doctor Döderlein.

Acest medic a făcut așadar o descoperire importantă: lactobacilii nu sunt bacterii toxice, ci dimpotrivă, protectoare. Cum a ajuns doctorul la această concluzie? După ce a petrecut ore bune analizând vaginurile femeilor, prelevând probe și căutând legături între ele.

Alături de zeci de alte tipuri de microbi care aveau să fie identificate mai târziu, el a observat că lactobacilii apar mai constant la pacientele cu un vagin sănătos, adică la cele care nu sufereau de micoze, infecții urinare și alte neplăceri de rutină. Așa se face că, ani mai târziu, comunitatea științifică le-a dat, în semn de recunoștință, numele de „flora Döderlein” lactobacililor vaginali. Știm în prezent că mai multe varietăți (biologii le numesc specii) de lactobacili pot coloniza vaginul: *Lactobacillus crispatus*, *Lactobacillus gasseri*, *Lactobacillus jensenii* și *Lactobacillus iners*, printre altele. Fiecare femeie găzduiește una sau mai multe dintre aceste specii de lactobacili.

De ce vorbim de „floră” mai degrabă decât de „faună”, sau chiar de „microbiom”, cum se spune în prezent? Nu fiindcă ar suna mai drăguț, ci doar pentru că, la vremea respectivă, bacteriile erau încadrate în regnul vegetal. Astăzi, au propriul lor regn, așa cum vom vedea în pagina următoare. Asta pentru mica pa-

MICROBIOTA VAGINALĂ

ranteză botanică. De altfel, urmând aceeași logică, se vorbea și de floră intestinală sau floră bucală.

CELE ȘASE REGNURI ALE VIEȚII

Conform nomenclaturii actuale, există șase regnuri diferite: regnul animal, regnul vegetal, cel al fungilor, al protistelor, al bacteriilor și al arheelor. Ultimele trei regnuri sunt constituite, în mare parte, din organisme alcătuite dintr-o singură celulă.

Fiecare regn se împarte în încregături (*phyla*, filumuri, adică ramuri primitive), care se împart la rândul lor în clase, care se împart în ordine, familii, apoi în genuri, în specii și, în final, în **SPECII/TULPINI**. Iată ce explică uimitoarea diversitate a lumii vii și a regnului bacterian!

TOTUL PÂNĂ LA UN PUNCT!

Domnul Döderlein este cunoscut și pentru alte „fapte de arme”, iar femeile chiar au de ce să îi fie recunoscătoare. Observând că femeile pe cale să nască mureau în număr mult mai mare atunci când erau examinate de studenți la medicină decât atunci când erau asistate de moașe, a încercat să dezlege misterul. Pentru toate femeile care sunt stricte cu regulile de igienă, s-ar putea ca descoperirea lui să vi se pară șocantă. Studenții treceau din sala de disecție direct în sala de nașteri, fără să se spele pe mâini și fără să poarte mănuși de protecție.

Astfel, microbii de pe cadavre ajungeau în vaginurile femeilor însărcinate. Döderlein a impus imediat purtarea obligatorie a mănușilor de către studenții la medicină. Iar rata mortalității materne a scăzut spectaculos, dovadă că observația și gândirea sunt cele două izvoare ale științei.

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

TE IA CU FIORI RECI

Totuși, acest savant extrem de conștiincios are puține șanse să facă parte din „Panteonul femeilor”. Din păcate, și-a încheiat strălucita carieră științifică colaborând cu naziștii și scriind comentariul juridic oficial al legii privind sterilizarea, promulgată de statul nazist, „Cum să procedezi pentru sterilizarea unei femei”.



2

MICROBIOMUL. CE ESTE, DE FAPT?

Microbiomul (din cuvântul grecesc micro – „mic” și bios – „viață”) este denumirea modernă a florei microbiene. De aceea, în cartea de față, cei doi termeni vor fi folosiți alternativ. Este vorba despre o comunitate formată din microorganisme (bacterii, virusuri, fungi etc.) care colonizează un organ sau un sistem de organe din corpul omenesc. Există așadar un microbiom al pielii, al gurii, al ochilor, al nasului, al gâtului, al intestinului, al vaginului, al vulvei, al penisului etc.

În total, în corpul tău trăiesc 100.000 de miliarde de celule străine, în timp ce ai doar 10.000 de miliarde de celule umane. Calculul e simplu: în interiorul organismului ai de zece ori mai puține celule¹ proprii! Împreună, aceste microorganisme cântăresc 1,3 kg, aproape la fel de mult cât greutatea creierului tău, un motiv în plus să reflectezi, poate mai des, la importanța lor...

¹ Cercetări realizate în ianuarie 2016 la Institutul de Științe Weizman (din Rehovot, Israel) arată că, în realitate, aceste microbiomuri ar fi mult mai puțin numeroase decât se credea anterior, iar raportul ar fi de aproximativ 1,3 la 1 în favoarea microbilor. Prin urmare, proporțiile ar fi aproape egale. Totuși, autorii studiului subliniază că rezultatele nu ar trebui să ducă la o subestimare a importanței microbiomului. Rămâne de văzut dacă întreaga comunitate științifică va accepta acest nou calcul.

O ACCELERARE A CUNOȘTINȚELOR

În urmă cu 40 de ani, cercetătorii nu cunoșteau încă diversitatea incredibilă a acestor microbiomuri și nu aveau nici cea mai vagă idee despre numărul speciilor implicate. De altfel, multe dintre ele nici nu aveau un nume. Acești indivizi microscopici, formați dintr-o singură celulă, s-au răspândit în cele mai ascunse colțuri ale corpului omenesc, având particularități uimitoare. „Nu suntem indivizi, suntem ecosisteme!”, a concluzionat cercetătorul Rob Knight², profesor de științele ingineriei și director de cercetare asupra microbiomului³.

Cum și de ce a avut loc o asemenea accelerare a cunoștințelor? Ei bine, acest lucru s-a întâmplat, desigur, grație tehnologiei, informaticii și, mai ales, numeroaselor progrese în domeniul secvențierii ADN-ului. „Datorită algoritmilor informatici, interpretarea tuturor datelor genetice este mult mai ușoară decât altădată”, explică Rob Knight. În mod concret, pentru fiecare persoană se poate realiza o cartografiere a microbilor, pentru a compara diferite comunități microbiene prezente într-o anumită zonă a corpului, dar și pentru a le compara cu cele identificate la o altă persoană. Cu zece ani în urmă, dacă ai fi vrut să cunoști compoziția propriului microbiom, trebuia să plătești 100 de milioane de dolari față de aproximativ 100 de dolari astăzi, ceea ce îi determină pe unii să afirme că, în curând, această analiză s-ar putea număra printre cele mai frecvent prescrise investigații medicale“.

² „Marile puteri ale bacteriilor” (*Les grands pouvoirs des bactéries*), Marabout, TEDbooks, 2016.

³ Microbiomul unei persoane reprezintă o comunitate de microorganisme. Este același concept ca microbiota, însă se referă la genele exprimate de aceste microorganisme.

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

Fără îndoială, este vorba despre o opinie optimistă: pe de o parte, suntem încă departe de a descifra toate microbiomurile ființei umane, iar pe de altă parte, realizarea de rutină a unei cartografieri a acestora nu este încă de actualitate. Totuși, cercetările avansează cu pași mari și, în 2030, poate chiar mai devreme, profeția lui Rob Knight ar putea deveni cu adevărat o realitate!

DE LA MICROSCOP LA METAGENOMICĂ...

Felul în care cercetătorii privesc microbiomul s-a schimbat foarte mult. Cu doar două decenii în urmă, studierea populațiilor microbiene se realiza prin tehnici clasice de bacteriologie: se preleva un eșantion (salivă, urină, secreție vaginală etc.), era însămânțat pe diverse medii de cultură, iar coloniile microbiene care „răsăreau” apoi erau examinate la microscop.

Însă genomica și metagenomica au revoluționat complet cunoașterea lumii microbiene. Datorită metodelor de secvențiere de înaltă și foarte înaltă frecvență, este acum posibilă o cartografiere a tuturor genomurilor, acele secvențe de ADN din microbii prezenți într-un anumit mediu. Astfel, cercetătorii pot stabili clasificări ale populațiilor bacteriene și pot construi un vast repertoriu de bacterii. Iar cu ajutorul acestui „dicționar” microbial, poate fi detectată apoi prezența unei anumite bacterii într-un organ. Astfel, s-a aflat că tehnicile clasice de bacteriologie nu reușeau să izoleze decât aproximativ 10% dintre microorganismele existente într-un mediu dat.

Metodele metagenomice deschid drumul către descoperirea părții scufundate a „aisbergului” microbial, compus în mare parte din microorganisme imposibil de observat în laborator.

DIVERSITATEA MICROBIANĂ

Fiecare microbiotă are locul său bine stabilit în corpul omenesc, unde se dezvoltă în condiții specifice și are propriile roluri de

îndeplinit. Mulți dintre acești microbi îți apără „teritoriul”. Doar simpla lor prezență împiedică dezvoltarea altor populații de germeni, adesea dintre cei mai periculoși. În plus, au și funcții metabolice importante.

Să luăm exemplul microbiotei intestinale, cea mai cunoscută și cel mai des menționată dintre toate în mass-media. S-a demonstrat că bacteriile locale participă activ la procesul de digestie. Ele contribuie și la producerea vitaminelor și a oligoelementelor, având totodată proprietăți imunologice și stimulând apărarea organismului. De altfel, 85% din imunitatea totală a corpului tău se află la nivelul intestinului.

La șoareci, cercetătorii au demonstrat că absența microbiotei intestinale face ca aceste mici rozătoare să fie mult mai vulnerabile la infecții. Marea provocare acum este de a putea descifra „amprente digitale bacteriene” cu potențial risc (un fel de coduri de bare) pentru a regla microbiota, adică pentru a o ajuta să-și recapete echilibrul.

FAȚA ASCUNSĂ A ANTIBIOTICELOR

Într-un studiu extrem de interesant publicat în 2002⁴, biologul și imunologul francez Jean-François Bach a arătat că, în ultimii 50 de ani, se observă două curbe perfect simetrice: pe de o parte, o scădere constantă a marilor epidemii (tuberculoză, variolă, rujeolă, hepatita A), iar pe de altă parte, o creștere considerabilă a bolilor imunitare (astm, boala Crohn sau scleroza în plăci). Deși cauzele acestei evoluții sunt, într-adevăr, multiple, una dintre ipotezele avansate este modificarea microbiomului intestinal din cauza folosirii excesive a antibioticelor.

⁴ Bach J.-F. (2002). „The effect of infections on susceptibility to autoimmune and allergic diseases”, *New England Journal of Medicine*; 347(12): 911-20.

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

Departe de noi să punem la îndoială beneficiile antibioticelor, căci se știe că salvează vieți, doar că au și efecte ascunse. Deși reduc durata infecțiilor, ele pot înlocui apărarea naturală a organismului, amplificând riscul ca această apărare să se întoarcă împotriva propriilor celule și declanșând chiar boli autoimune. În plus, antibioticele pot afecta microbiomul intestinal, esențial pentru reglarea sistemului imunitar. Această constatare ne arată cât de importante sunt lumile minuscule pe care le adăpostește corpul uman, având un rol determinant și benefic în arsenalul nostru defensiv.

Diversitatea microbiană explică și micile ciudățenii care ne fac unici și ne oferă fiecăruia dintre noi un anumit farmec personal. Să luăm, de exemplu, cazul țânțarilor! De ce unele dintre aceste insecte ignoră complet pielea vecinului, dar se reped asupra ta? Răspunsul e legat de microbiomul cutanat și de particularitățile sale. Atunci când auzim că țânțarii adoră mirosul nostru, este adevărat. Bacteriile microscopice de la suprafața pielii eliberează compuși organici volatili care îi atrag sau dimpotrivă, îi resping. Anumiți țânțari sunt selectivi și duc însă la extrem „conștiința profesională”. Cei care transmit malaria sunt atrași aproape exclusiv de mirosurile emanate de mâini sau de picioare. Este o descoperire cu implicații importante. Ar fi de ajuns, în teorie, să aplici pe aceste zone substanțe care inhibă bacteriile pentru a neutraliza mirosul și a ține țânțarii la distanță.

Nu te spăla, sosescl

Iată un alt exemplu care ne apropie de subiectul care ne interesează mai mult aici, și anume mirosul vaginului (vezi și capitolul 4, „Igiena intimă”). În mod natural, el este rezultatul microbilor prezenți la fața locului. Napoleon I i-a înțeles foarte bine

MICROBIOTA VAGINALĂ

importanța. Ne amintim de celebra frază a împăratului către Joséphine: „Nu te spăla, sosesc!”. În realitate, el nu ar fi făcut altceva decât să repete invitația regelui Henric al IV-lea către metresa sa, Gabrielle d'Estrées. În acea vreme, fluidele corporale, transpirația și diferitele emanații erau considerate de bun augur, perfect acceptate și chiar căutate.

De ce? Explicația se regăsește poate într-un experiment științific relatat de neuropsihiatru Serge Stoleru⁵. La bărbații care au fost puși să miroasă secreții provenite din zona vulvei și a axilelor femeilor aflate la mijlocul ciclului (perioada fertilă), nivelul de testosteron salivar (hormonul masculin) a crescut considerabil. „Mirosirea tampoanelor impregnate în perioada preovulatorie a stârnit o stare de dorință și excitație sexuală”, arată cercetătorul. „În schimb, nu a fost observat niciun efect asupra dorinței în cazul tampoanelor provenite de la femei aflate la sfârșitul menstruației”. Totul s-ar petrece ca și cum, din punct de vedere al evoluției umane, mirosul microbiomului intim ar avea virtuți afrodisiace pentru a accentua dorința și a încuraja procrearea. Astfel, micile bacterii joacă, de fapt, un rol evolutiv în sexualitatea umană. Protejând omul și asigurându-i descendența, se protejează ele însele și își asigură propria perpetuare. Un exemplu perfect de coevoluție și simbioză benefică!

MICROBIOMUL LA FEMEI: UNIC PRINTRE PRIMATE

Așa cum am menționat deja, microbiomul vaginal uman este dominat de lactobacili, un caz unic printre mamifere, inclusiv printre primate. La femei, acești lactobacili reprezintă 90-95% din microbiom, comparativ cu mai puțin de 1% la celelalte mamifere. Este doar o coincidență și re-

⁵ În lucrarea *Un cerveau nommé désir*, Odile Jacob, 2016.

zultatul evoluției sau există și alte explicații? Se conturează patru ipoteze⁶:

- **Ipoteza nr. 1.** Femeia este singurul mamifer care are o producție ciclică (la fiecare 28 de zile, în medie) de ovule, prin intermediul ovarelor, între adolescență și menopauză. Această producție regulată este legată de secreția hormonilor sexuali, în special a estrogenilor. Ei sunt un element-cheie pentru supraviețuirea și dezvoltarea lactobacililor. La multe alte mamifere, perioadele de reproducere și, implicit, producția de estrogeni sunt foarte scurte și nu respectă același ritm ca la femei.

- **Ipoteza nr. 2.** La mamifere, altele decât oamenii, apărarea vaginului este asigurată de alte tipuri de bacterii, care folosesc mecanisme de apărare diferite de cel al producerii acidului lactic. Un astfel de mecanism poate să existe și la unele femei care au puțini lactobacili și, prin urmare, o aciditate redusă ($\text{pH} > 4,5$), fără a dezvolta însă infecții de tip vaginoză.

- **Ipoteza nr. 3.** Vaginul femeii ar fi dezvoltat strategii specifice de protecție împotriva bolilor cu transmitere sexuală. Într-adevăr, la celelalte mamifere, împerecherea are loc doar în scurtele perioade de fecunditate ale femeii, pe când la oameni, relațiile sexuale sunt mult mai frecvente, ceea ce expune la un risc mult mai ridicat de contractare a bolilor cu transmitere sexuală. Ai aflat deja de rolul protector al lactobacililor față de aceste infecții. Se observă încă o dată cum funcția sexuală a dus la apariția organului adaptat.

- **Ipoteza nr. 4.** Femeia este expusă la mai multe complicații în timpul sarcinii și nașterii decât alte mamifere. De pildă, structura bazinului femeii, al cărui diametru este mai mic decât cel al capului copilului, crește riscul de traumatisme uterine ori traumatisme ale pereților vaginali și, implicit, riscul de infecție. Concentrația mare de lactobacili care asigură aciditatea vaginală protejează însă, într-o anumită măsură, împotriva acestui risc infecțios.

Dacă primele două ipoteze se bazează pe fundamente științifice solide, ultimele două sunt mai controversate și fac obiectul unor studii și publicații contradictorii.

⁶ Miller, Elizabeth A. și colab., „Lactobacilli Dominance and Vaginal pH: Why Is the Human Vaginal Microbiome Unique?”, *Frontiers in Microbiology*, 7 (2016).



Fiecărei vârste îi corespunde microbiomul său vaginal

Microbiomul vaginal este rodul unei aventuri fascinante, care se desfășoară în timp, de-a lungul vieții, și care ne dezvăluie că bacteriile pe care le adăpostim în cele mai secrete locuri ale corpului nostru nu sunt acolo doar de decor, ci pentru a îndeplini o muncă titanică.

De la caverna uterină până la naștere

Multă vreme, oamenii de știință au crezut că un copil se naște complet lipsit de microbi și că se dezvoltă într-un lichid amniotic steril. Imediat după naștere, nou-născutul ar fi colonizat treptat de germeni, ceea ce i-ar permite să-și întărească sistemul imunitar.

Știm astăzi că lucrurile stau cu totul altfel. Studii realizate în anul 2010 au demonstrat că, în realitate, placenta și lichidul amniotic în care se dezvoltă fătul găzduiesc un microbiom specific. Această descoperire îi aparține lui Kjersti Aagaard⁷, medic ginecolog-obstetrician din Texas, care a evidențiat asemenea populații microscopice în diferite placentе, cu microorganisme surprinzător de similare celor din cavitatea bucală. Se bănuia însă existența unor legături misterioase dintre cele două zone. Femeile care suferă de parodontită severă (infecție a țesuturilor de susținere a dinților sau a oaselor) au un risc de două până la trei ori mai mare de a naște prematur. Există, așadar, o conexiune directă între perturbările microbiomului bucal al mamei și microbiomul placentar.

La naștere, copilul are deja câteva colonii bacteriene, distribuite uniform în tot organismul, care reprezintă un fel de „echipa-

⁷ Aagaard K. și colab., „The Placenta Harbors a Unique Microbiome”, *Science Translational Medicine*, 2014.

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

ment de bază". Ulterior, acesta se va diversifica, generând diferite tipuri de microbiom: oral, cutanat, intestinal și, în cazul fetițelor, vaginal.

În toată această poveste, **nașterea** reprezintă un moment crucial în care totul se accelerează. Există două căi posibile: copilul fie traversează vaginul, fie este extras din uterul mamei prin cezariană.

Vaginul este adevărata „cale regală”. În momentul trecerii către ieșire, bebelușul inhalează și înghite un număr important de microbi materni, proveniți din vagin, de pe pielea vulvei sau chiar din rect. În acest mod, copilul intră rapid în contact cu „microbii buni” (în special lactobacilii din vaginul mamei), de care are nevoie pentru a-și dezvolta propriile mecanisme de apărare imunitară.

În schimb, în cazul cezarienei, bebelușul este scos prin abdomen. Astfel, scurtcircuitează traseul microbiomurilor benefice și, în cel mai bun caz, preia flora cutanată a mamei și a personalului medical. Or, știm deja că această sărăcire a florei poate persista timp de luni de zile, chiar ani, și poate predispune copilul ulterior la obezitate, astm sau diabet.

Unele studii⁸ arată că un copil născut prin cezariană are un risc suplimentar de 20 până la 40% de a fi supraponderal sau obez, comparativ cu un copil născut pe cale vaginală. Acest risc este cu atât mai îngrijorător din punct de vedere al sănătății publice cu cât rata cezarienelor crește în multe țări dezvoltate (peste 25% în Canada și în Statele Unite ale Americii și 21% în Franța) în timp ce Organizația Mondială a Sănătății⁹ recomandă o rată „optimă” a cezarienelor cuprinsă între 5 și 15%.

⁸ Kuhle S., Tong O.S., Woolcott C.G. „Association between caesarean section and childhood obesity: a systematic review and meta-analysis”, *Obes Rev*, 2015.

⁹ OMS, 2009.

Cu toate acestea, **dacă mama alăptează copilul** născut prin cezariană, situația se schimbă, e ca un fel de sesiune de recuperare. În câteva luni, dezechilibrul microbiomului intestinal se reduce datorită germenilor aduși prin laptele matern. Acesta se îmbogățește pe parcursul sarcinii și, mai ales, în perioada de alăptare, cu bacterii provenite din intestin. Bifidobacteriile părăsesc tubul digestiv, traversează bariera intestinală și, purtate de celule sanguine speciale, vin în ajutorul glandelor mamare. Aceste bifidobacterii colonizează apoi intestinul nou-născutului și îi furnizează microbiomul intestinal definitiv.

La naștere, atunci când copilul trece prin canalul genital, sunt germeni care pot deja să se implanteze eficient în tubul digestiv al bebelușului. „Cireșa de pe tort” o reprezintă aporturile suplimentare prin laptele matern.

Nașterea prin cezariană și absența alăptării, precum și **administrarea de antibiotice** la sfârșitul sarcinii sau în primele zile de viață ale copilului determină însă sărăcirea microbiomului intestinal al nou-născutului, cu un risc crescut de apariție a unor probleme metabolice în viitor.

Primele zile ale florei

O fetiță născută pe cale vaginală beneficiază astfel, timp de câteva zile, de microbiomul vaginal al unei femei adulte. Implantarea se realizează direct în vaginul bebelușului, datorită efectului hormonilor materni feminini. În această perioadă scurtă, estrogenii permit lactobacililor să supraviețuiască în organele sexuale ale fetei.

Nu toți copiii vor primi însă drept moștenire aceiași germeni. Vom vedea cum diferențele geografice influențează, de asemenea, compoziția microbiomului (vezi pag. 60).

FEMEIA ÎNSĂRCINATĂ ESTE UN TEMPLU

S-a crezut mult timp că bebelușul care urmează să se nască este simbioza între tată și mamă, o ecuație matematică egalitară, fără necunoscute. Pe măsură ce genetica a evoluat, această idee a fost rafinată și se consideră astăzi că bebelușul reprezintă reuniunea a două „patrimonii genetice”, fiecare părinte furnizând cromozomii săi în părți egale.

Știm bine că dacă mama fumează, consumă alcool sau se hrănește insuficient în timpul sarcinii, poate să influențeze dezvoltarea copilului. Acesta este domeniul epigeneticii, adică toți factorii de mediu care se adaugă moștenirii genetice, stimulând sau inhibând exprimarea anumitor gene și modelând chiar patrimoniul genetic transmis de părinți. Descoperiri recente arată că diferitele microbiomuri materne (intestinal, vaginal și cel provenit din laptele glandelor mamare) joacă un rol suplimentar important, nu asupra taliei copilului, culorii ochilor sau formei urechilor, acestea fiind determinate de gene, ci asupra funcționării metabolice și chiar psihice.

Astfel, o mamă a cărei floră este grav dezechilibrată poate transmite acest dezechilibru și copilului său, cu posibile consecințe precum un sistem imunitar slăbit și boli ca diabetul, obezitatea sau chiar autismul. La factorii genetici și de mediu (factorii epigenetici) li se adaugă acum și factorii microbiologici, iar un bebeluș nu mai este doar simpla sumă a genelor paterne sau materne.

Această consecință nu e doar una teoretică, ci implică o responsabilitate crescută pentru femeie, dar oferă și speranța de a controla mai bine necunoscutul. Când s-a aflat că fumatul sau consumul de alcool sunt nocive pentru sănătatea bebelușului, mamele au conștientizat că trebuie să-și schimbe comportamentul.

Tot ceea ce se întâmplă în timpul sarcinii și care poate afecta microbiomul matern trebuie, așadar, monitorizat cu atenție, în special administrarea de antibiotice. E un lucru bine știut acum și fiecare poate acționa în consecință, inclusiv prin administrarea de suplimente probiotice specifice.

În timpul copilăriei

Odată ce fluxul hormonilor materni încetează, flora vaginală a fetei sărăcește, fiind alimentată în principal de germeni externi, proveniți de pe piele. Lactobacilii dispar, deoarece nu mai pot să se implanteze.

Flora situată în vagin seamănă în toate privințele cu flora vulvei. Sunt prezenți germeni proveniți de pe piele și alții din zona apropiată a rectului. În acest stadiu, fetițele nu prezintă **drojdii**, acei fungi microscopici binecunoscuți pentru că provoacă micoze. Contrar a ceea ce se crede uneori, micoza vaginală nu apare la copii. Există și o regulă: „Fără estrogeni, fără micoze.” Și atunci, de unde provin infecțiile atât de frecvente la fete?

Bacteriile pot pătrunde în vagin prin diferite obiecte contaminate (capace de stilou, jucării mici). În timpul unei răceli sau unor tulburări ușoare ORL, germenii se depun pe mâini. Apoi, atunci când fetița merge la toaletă și se șterge, mâinile iau contact cu vulva și germenii ajung în vagin, provocând infecții vaginale care sunt, de fapt, **vaginite**. Un tratament antimicotic ar fi, așadar, nu doar nerecomandat, ci și mult prea agresiv. Din păcate, unii medici continuă să-l prescrie.

Alte cauze ale infecțiilor includ iritații la nivelul vulvei, de exemplu din cauza ștergerii insuficiente sau micilor scurgeri urinare care apar atunci când copilul se abține să meargă la toaletă. Aceste leziuni pot provoca dermatite de contact iritative (un fel de eczeme) gata să se infecteze din cauza unor fungi, **stafilococi** sau **streptococi** prezenți în jur.

Să fim clari în privința termenilor sau a problemelor, aici este vorba de suprainfectarea pielii, nicidecum a mucoasei vaginale. În acest caz, este evident că tratamentele cu capsule sau ovule vaginale sunt complet inutile. Mai potrivit ar fi să se recomande

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

un produs de igienă blând¹⁰ și o cremă emolientă¹¹, iar utilizarea produselor antibacteriene să rămână o excepție.

În timpul adolescenței

Vulva se transformă, iar cavitatea vaginală se lărgeste (vezi capitolul 1, „Cum devii femeie?“). Fluxul hormonal face ca flora adolescenței să evolueze spre cea a unei femei adulte.

Estrogenii îngroașă mucoasa care căptușește vaginul, permit hidratarea acestuia și, mai ales, stimulează producția de glicogen, un tip de zahăr secretat de celulele vaginale. Acest mediu nou, foarte favorabil, atrage mulțimi de microbi, în special lactobacilii din vecinătate, situați la nivelul rectului, rezervorul lor natural. Datorită glicogenului, sute de miliarde de microbi se înmulțesc imediat. În secrețiile vaginale se află între 100 de milioane până la 1 miliard de microorganisme pe mililitru. Dintre acestea, aproximativ 90% sunt lactobacili, cu tulpini specifice adaptate vaginului, care rămâne un mediu foarte acid, aproape ca un vulcan. Este impresionant de altfel că penisul rezistă într-un astfel de mediu caracterizat de condiții fizicochimice speciale.

Glandele sexuale feminine, situate la nivelul colului uterin și al vulvei, produc substanțe al căror rol este de a lubrifia vaginul și vulva, făcând zona mai confortabilă în timpul actului sexual. Secrețiile devin mult mai abundente și îndeplinesc două funcții: 1) menținerea vaginului suplu și funcțional în timpul eventualelor raporturi sexuale; 2) curățarea zonei. Secrețiile permanente de la nivelul colului uterin creează un flux continuu din interior spre exterior, eliminând simultan resturile celulare și microbiene.

¹⁰ Saforelle®, Saugella®.

¹¹ De exemplu, Saforelle® cremă.

Acesta este principiul „autocurățării” în toată splendoarea sa. Iar printre altele, așa se explică de ce nu trebuie să folosești nici odată în această zonă produse de igienă prea agresive, nici să faci dușuri vaginale prea des. Curățarea excesivă elimină aceste secreții benefice și, în același timp, distruge lactobacilii utili. Toate produsele antiseptice chimice sunt, fără excepție, adevărate ucigașe de microbi. De aceea, trebuie evitate, cu excepția cazurilor speciale, și folosite pentru perioade scurte de timp. Există însă produse de igienă adaptate, mai blânde (vezi capitolul 3, „Toxinele florei” și capitolul 4 „Igienă intimă”).

La vârsta adultă

După cum am văzut deja, 85 până la 90% din flora rezidentă este alcătuită din lactobacili. Restul este format, în principal, din bacterii care se dezvoltă în absența aerului (așa-numitele bacterii anaerobe), precum **Gardnerella vaginalis**, **Atopobium vaginae**, **Prevotella** și altele. Dar se găsesc și bacterii aerobe, care cresc în prezența oxigenului, cum ar fi stafilococii sau enterobacteriile, fungi microscopici de tip *Candida* (știi tu, acele drăguțe creaturi responsabile de micozele vaginale). E bine de știut că această floră cu nume aparent amenințătoare este naturală și nu patologică, cel puțin atât timp cât există un echilibru.

Originea geografică are un rol important în compoziția microbiomului. Un studiu american a comparat microbiomul vaginal al femeilor afroamericane cu cel al femeilor americane de origine europeană, rezultatele dovedindu-se a fi foarte diferite. Primele prezentau o diversitate microbială mai mare și un microbiom dominat de prezența **Lactobacillus iners**, un lactobacil „fals prieten”, capabil să protejeze vaginul, dar și să contribuie la dezechilibrul florei. În schimb, la femeile de origine europeană,

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

predomină **Lactobacillus crispatus**, considerat un marker al sănătății vaginale. Cea mai probabilă explicație pentru aceste variații este componenta genetică, cât și mediul socioeconomic al femeilor și al partenerilor lor. Prin urmare, femeile afroamericane sunt mai expuse la infecții și **vaginoze bacteriene** (cele mai frecvente infecții vaginale), o vulnerabilitate care va fi transmisă mai departe fiicelor lor.

Cu toate acestea, flora femeii adulte este departe de a fi stabilă pentru totdeauna, ci se modifică în funcție de numeroase circumstanțe: pe durata menstruației, în perioada post-partum, la menopauză, în timpul administrării unor medicamente și chiar în funcție de partener (vezi capitolul 3, „Toxinele florei”).

CINCI FAMILII DE BACTERII PENTRU FLORA VAGINALĂ

O femeie poate găzdui mai multe tipuri de lactobacili de-a lungul ciclului sau al existenței sale, trecând de la unii la alții în funcție de ciclul hormonal, alimentație, activitate sexuală, numărul partenerilor, metoda de contracepție sau igiena sa intimă. Astfel, femeia observă fluctuații importante ale florei sale vaginale, în special înainte de menstruație și pe durata acesteia, când lactobacilii scad, iar stafilococii se înmulțesc, deoarece mediul sangvin le este foarte prielnic. În timpul sarcinii, absența menstruației duce la o anumită formă de stabilitate.

Există mai multe tipuri de flore vaginale¹², caracterizate prin diferitele populații microbiene pe care le găzduiesc:

- Clasa 1 este dominată de **Lactobacillus crispatus** – flora este considerată normală și se întâlnește la 48% dintre femei.
- Clasa 2 este dominată de **Lactobacillus gasseri** – de asemenea, floră normală, prezentă la 23,5% dintre femei.

¹² Ravel J. și colab., „Vaginal microbiome of reproductive-age women”, în *The Proceedings of the National Academy of Science USA*, 2011; 108 (Supplement 1): 4680-4687.

MICROBIOTA VAGINALĂ

- Clasa 3 este dominată de **Lactobacillus iners**, o floră ușor dezechilibrată, întâlnită atât la femeile sănătoase, cât și la cele care suferă de infecții vaginale; se regăsește la 20% dintre femei.
- Clasa 4 este dominată de **Gardnerella vaginalis**, adică bacterii caracteristice unei flore complet dezechilibrate, asociate cu vaginoză (cea mai frecventă infecție vaginală), care reprezintă peste 30% din totalul infecțiilor.
- Clasa 5 este dominată de **Lactobacillus jensenii** – flora este considerată normală și se regăsește la 25% dintre femei.

Prin urmare, există trei clase normale (clasele 1, 2 și 5). Femeile care prezintă aceste tipuri de floră au șanse foarte mici să dezvolte o infecție. În prezent, nu toate laboratoarele sunt echipate pentru a analiza în detaliu flora vaginală. Astfel, este imposibil de știut dacă o floră conține binecunoscutul *Lactobacillus crispatus* sau un alt tip dintr-o familie diferită.

Totuși, starea florei poate fi evaluată foarte ușor datorită **scorului Nugent**, disponibil în majoritatea laboratoarelor. Cu ajutorul unui bețișor steril introdus în vagin, specialistul colectează secrețiile vaginale. Le întinde pe o lamă de sticlă și le examinează la microscop, după aplicarea unor coloranți specifici, o procedură cunoscută sub numele de colorația Gram. Scorul este notat de la 0 la 10, astfel:

- de la 0 la 3: flora vaginală este normală;
- de la 4 la 6: floră alterată, care începe să devină dezechilibrată și are nevoie de probiotice;
- de la 7 la 10: flora este dezechilibrată, compatibilă cu vaginoza bacteriană, ce impune administrarea de probiotice și chiar un tratament antiinfecțios.

În funcție de rezultat, se va decide dacă e nevoie de probiotice vaginale pentru a asigura un echilibru sănătos al florei (vezi capitolul 7, „Probiotice – mod de utilizare”).

Atenție! Măsurarea scorului Nugent ia în calcul doar cantitatea de lactobacili prezenți, nu și tipul acestora.

Microbiomul vulvar, un punct de intersecție foarte frecventat

Microbiomul vulvar seamănă cu o mare intersecție aglomerată. Aici se întâlnesc trecători veniți din tubul digestiv, care urcă liniștiți din rect către vagin, dar și cei care se plimbă nestingheriți pe suprafața pielii. Pe măsură ce ne apropiem de intrarea în vagin, flora vulvară începe să semene tot mai mult cu cea vaginală. Schimbările microscopice între aceste două zone sunt permanente, iar trecerile neîntrerupte. Traficul microbial devine și mai intens când femeii îi lipsesc lactobacilii. Microbii care vin din rect pornesc într-o adevărată procesiune pe piele, trec prin perineu și ajung la vulvă, apoi recolonizează vaginul.

Un studiu¹³ a demonstrat cât de ușor se deplasează germenii. Lactobacilii depuși pe un absorbant zilnic ajung în vagin în doar câteva minute.

Iată cum a fost realizat studiul: înainte de a începe observația, cercetătorii au verificat compoziția microbiomului femeilor și s-au asigurat că acestea nu găzduiesc o anumită tulpină de lactobacili (*Lactobacillus plantarum* LB931). Apoi, vulva era pusă în contact cu un protej-slip îmbibat cu această tulpină specifică. După câteva ore, o nouă analiză a microbiomului vaginal confirma prezența în vagin a tulpinii de lactobacili de pe protej-slip.

Oare lactobacilii benefici sunt singurii care se pot deplasa de la un loc la altul în mod normal? Ei bine, nu! Dacă atunci când mergi la toaletă, te ștergi din spate către față, lactobacilii „buni” riscă să fie însoțiți de bacterii mult mai puțin binevoitoare, chiar agresive. De aceea, regula de aur este să te ștergi întotdeauna de la vulvă spre rect, pentru a nu ajuta invadatorii să se răspândească.

¹³ Rönqvist PD. și colab., „Lactobacilli in the female genital tract in relation to other genital microbes and vaginal pH.”, *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 2006.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Diferența între microbiomul vulvar și cel vaginal ține și de gradul de expunere. Ecosistemul de pe labiile mici sau labiile mari este mai vulnerabil, fiind vorba de o zonă expusă la tot felul de agresiuni, de la cele cauzate de îmbrăcăminte la o igienă adesea inadecvată sau frecări mecanice. Și toate acestea pot avea mai multe consecințe, așa cum vom vedea în continuare.

UN MICROBIOM INTIM MASCULIN?

Și bărbații au un microbiom pe penis, dar mult mai sărac decât cel al femeilor. Flora lor este mult mai liniștită și „clasică”, formată în mare parte din microorganisme de pe piele: stafilococi, streptococi și altele. Diferențele devin și mai evidente la bărbații necircumciși, aceștia găzduind mai multe bacterii anaerobe decât cei circumciși. De fapt, aceste bacterii care se dezvoltă ferite de aer găsesc condiții perfecte în pielea pliată a prepuțului, simțindu-se acolo ca acasă.

ÎNTR-UN FINAL, DE CE SUNT BENEFICI LACTOBACILII?

E timpul să aflăm exact cum sunt lactobacilii atât de benefici pentru vulvă și vagin, dar și care sunt funcțiile lor precise.

- **În primul rând, lactobacilii mențin un mediu acid.** Ei transformă glicogenul aflat în țesuturi în acid lactic, păstrând pH-ul vaginal între 3,5 și 4,5. Astfel, creează un mediu ostil altor germeni, care nu se pot dezvolta și nu pot prelua controlul. Exceptând lactobacilii și *Candida*, niciun alt microb nu poate supraviețui într-un pH asemănător. În schimb, când numărul lactobacililor scade, aceștia nu își mai îndeplinesc integral misiunea, iar pH-ul vaginal are tendința să crească. Ceilalți germeni profită și există riscul apariției unor infecții, precum vaginoza bacteriană.

O ACIDITATE BENEFICĂ

pH-ul reflectă starea vaginului. Acesta poate fi măsurat foarte ușor, fie în timpul unei consultații ginecologice, fie acasă, cu ajutorul autotestelor disponibile astăzi în farmacii. Tot ce trebuie să faci este să introduci un tampon mic, similar unui bețișor de urechi, la aproximativ 3 cm de intrarea în vagin. Apoi, bețișorul încărcat cu secreții vaginale se pune în contact cu o substanță care își schimbă culoarea în funcție de pH. Poți afla rezultatul imediat, comparându-l cu scara colorată inclusă în kit. Atenție însă! Prezența sângelui în vagin poate da un rezultat fals, deoarece pH-ul acestuia este foarte ridicat.

- **pH-ul este acid (cu valori între 3,5 și 4,5)**, ceea ce înseamnă că există suficienți lactobacili pentru a-și îndeplini rolul de protecție.
- **pH-ul este mai mare de 4,5**, ceea ce sugerează un dezechilibru al florei, chiar dacă nu există simptome vizibile. În acest caz, sunt recomandate probioticele, căci în săptămânile sau lunile următoare poate apărea un risc crescut de infecție.
- **pH-ul depășește 4,5 și este însoțit de simptome** precum senzație de arsuri, iritații, secreții neobișnuite. Este necesară atunci prelevarea unei probe de către medic sau în laborator pentru a cunoaște cauza (vezi capitolul 5, „Când flora se stinge... microbiile dansează”). În funcție de rezultat, medicul poate prescrie probiotice, un tratament antiinfecțios sau ambele.

Două situații speciale sunt întâlnite:

1. La femeile aflate la menopauză, pH-ul vaginal tinde să crească natural peste 4,5, fără a indica neapărat o infecție. Detectarea unei infecții se face fie pe baza unor simptome clinice, fie printr-un examen de laborator.
2. La femeile însărcinate, măsurarea pH-ului este și mai indispensabilă. 50% dintre vaginoze nu prezintă simptome vizibile. Însă cu cât un diagnostic este stabilit mai repede, cu atât tratamentul aplicat va fi mai eficient pentru a evita o eventuală naștere prematură. Măsurarea pH-ului oferă medicilor un instrument extrem de valoros. Unii îl folosesc și fac această măsurătoare la fiecare consultație, integrându-l în rutina lor. Din păcate, prea mulți nu folosesc încă acest mijloc simplu și eficient de prevenție.

- **Anumite varietăți de lactobacili** au și puteri ascunse, căci **produc apă oxigenată**, numită științific peroxid de hidrogen. Singur, acest lichid nu este periculos, dar când se combină cu anumite substanțe din mucoasa vaginală, devine un adevărat scut toxic pentru bacterii precum sunt gonococii, responsabili de bleonoragii sau „urină fierbinte”, virusul HIV, cel care provoacă SIDA, sau papilomavirusul, implicat în cancerul de col uterin. Iată, așadar, o armă chimică antiinfecțioasă naturală.

- **Lactobaciliile formează biofilme**, adevărate mantii protectoare care acoperă mucoasa vaginală, protejând-o de atacurile germenilor agresivi. Exact așa cum face saliva în gură. Atunci când intră în contact cu alimentele potențial toxice sau microbi externi, aceasta formează un strat de apărare a mucoasei bucale de intruși. Gândește-te la *Gardnerella*, la streptococii și stafilococii care trăiesc în vagin sau care pot fi contractați în timpul actului sexual. Nu așteaptă decât un singur lucru, să poată profita și să dea naștere unor infecții. Dar pentru aceasta, germenii trebuie neapărat să se implanteze în pereții vaginului și, în cazul unora, precum *Candida albicans*, să pătrundă în interiorul țesutului. Și aici biofilmul protector joacă un rol important, blocând microbii să invadeze mucoasa și să se fixeze acolo.

- **Când invadatorii reușesc totuși să se fixeze în pereții vaginali**, producând propriul lor biofilm patogen, anumite varietăți de lactobacili intervin rapid, se infiltrează în teritoriile cucerite de inamici și distrug biofilmul nociv. Este o tactică care limitează serios riscul de infecție, cu condiția ca flora de lactobacili vaginali să fie suficient de abundentă și diversificată.

Alți lactobacili, precum *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. plantarum*, joacă mai subtil. Acești adevărați polițiști în acțiune fac curățenie și

O floră încântătoare, dar nu întotdeauna discretă

sunt specializați în protecția chimică. Ei produc antibiotice naturale care distrug adversarii sau îi împiedică să se înmulțească.

- **Lactobacilii *crispatus* și *gasseri* au chiar o acțiune antivirală și neutralizează papilomavirusul, chiar și virusul HIV.** Nu mai este nevoie să facem prezentările, știi deja potențialul toxic al acestor două virusuri. Având un vagin echilibrat, riscul de contaminare este mult mai redus. Iar dacă totuși contaminarea a avut loc, șansele de evoluție către SIDA sau cancer de col uterin rămân mai mici datorită protecției oferite de lactobacilii prezenți. Îți voi povesti pe larg despre acest subiect în partea dedicată bolilor cu transmitere sexuală (capitolul 5, „Când flora se stinge... microbii dansează”) și în cea consacrată alegerii unor probiotice (capitolul 7, „Probiotice, mod de utilizare”).

- **Aceiași elevi silitori, *L. crispatus* și *gasseri*, dar și alte tulpini, cum ar fi *L. rhamnosus*, sunt încă capabili să stimuleze apărarea imunitară a vaginului.** Nu se știe deocamdată exact cum și mai e nevoie de multă muncă de cercetare în acest domeniu. Totuși, dacă ne raportăm la ce se întâmplă la nivelul intestinului, unde se află 85% din apărarea imunitară a organismului, știm că în interiorul mucoasei intestinale există mici insule de celule, similare ganglionilor limfatici. Microbiomul local trimite mesaje de alertă în cazul unei invazii sau al prezenței unor substanțe toxice. Apelurile de urgență vor trezi gărzile de pază. Dacă nu există totuși avanposturi în peretele vaginal, se activează imunitatea locală, asigurată de substanțe numite citokine, produse de celule aflate fie în colul uterin, fie în țesutul pereților vaginali (limfocite, macrofage, celule dendritice). Citokinele au uneori acțiuni contradictorii, ba protejează împotriva bacteriilor sau a virusurilor invadatoare, ba activează procese inflamatoare.

Ce rol joacă lactobacilii în această poveste? Ei bine, ei potențează acțiunea anumitor citokine cu efect antimicrobial sau temperează acțiunea celor proinflamatorii¹⁴ care declanșează tot felul de probleme.

Toate aceste mecanisme, insuficient elucidate încă, arată extraordinara complexitate a apărării vaginului și pun în lumină rolul major al lactobacililor, datorită multiplelor lor proprietăți benefice.

Să nu uităm de virusuri...

O parte a microbiomului uman, probabil cea mai abundentă, este reprezentată de virom. Este vorba despre miliarde de virusuri pe care le găzduim în special în intestin și care au un rol important în reglarea bacteriilor din microbiom. Unele virusuri sunt bacteriofage, infectează bacteriile fie pentru a le distruge, fie pentru a le da peste cap metabolismul. Bacteriofagele sunt prezente foarte devreme în viața noastră, fiind demonstrat că o parte dintre ele se transmit de la mamă la copil în timpul alăptării.

Toate aceste virusuri pot fi benefice, limitând agresivitatea anumitor bacterii, sau dimpotrivă, pot deveni dăunătoare, atunci când distrug bacteriile „bune”.

Virusurile bacteriofage sunt și subiectul unor cercetări promițătoare în domeniul terapeutic, în special privind tratarea infecțiilor rezistente la antibiotice. Tot mai multe publicații raportează deja succese obținute cu ajutorul lor în cazul unor infecții considerate până acum incurabile.

¹⁴ Lepargneur J.-P., „Lactobacillus crispatus, biomarqueur de l'écosystème vaginal sain”, *Annales de biologie clinique*, 2016.

Capitolul 3

Toxinele florei



1

MENTINEREA ECHILIBRULUI – O MISIUNE DELICATĂ

Prin definiție, menținerea unui echilibru, oricare ar fi acesta, cere cunoștințe și multă perseverență. Partea cea mai complicată? Să înțelegi că această stare poate fi amenințată (de multe ori realizăm acest lucru doar după ce echilibrul s-a rupt) și să vezi exact ce anume o pune în pericol.

În cazul florei vaginale, dezechilibrul contează enorm, cu efecte care se văd la nivel intim, psihologic, sexual și ginecologic.

ANTICIPAREA AMENINȚĂRILOR ȘI ACȚIUNEA RAPIDĂ

Vaginul este supus unor atacuri frecvente. E un organ intern, destinat în mod natural sexualității și procreării, deci pregătit să primească un organ străin, de cele mai multe ori masculin. Relațiile sexuale pot fi o sursă de echilibru, de atașament și pot duce chiar la concepție, dar în anumite cazuri reprezintă și o sursă de amenințare pentru organism.

- Penisul poate aduce cu el o mulțime de germeni, majoritatea inofensivi, dar sunt și câțiva mai agresivi.

MICROBIOTA VAGINALĂ

- În afară de germeni, acesta poate provoca „frecare”, în sensul cel mai literal, care duce la iritații și la dezechilibre ale florei.
- Sperma însăși poate modifica aciditatea vaginală, fiind foarte alcalină, dezechilibrând astfel florea sensibile.
- Mai mulți parteneri sau relațiile intime între femei au, de asemenea, consecințe asupra microbiomului vaginal, după cum vom vedea în continuare.

Microbiomul tău poate fi afectat și de alte surse de neplăceri:

- menstruația sau menopauza;
- administrarea de antibiotice sau antiinfecțioase;
- factori fiziologici asupra cărora nu ai cum să intervii;
- obiceiuri de viață nesănătoase, în special fumatul;
- factori inevitabili, atunci când ești bolnavă.

Dar asta nu înseamnă că trebuie să accepți pasiv totul, ca pe o fatalitate. Poți anticipa aceste amenințări și să acționezi cât mai devreme posibil. Așa vei limita repercusiunile asupra florei intime sau poate chiar le vei evita cu totul, și, odată cu acestea, tot lanțul de neplăceri pe care le-ar fi provocat.

2

CAUZE FIZIOLOGICE

Sunt factori fiziologici legați de marile etape ale vieții unei femei care pot dezechilibra flora vaginală. Fluctuația nivelului de estrogeni reduce numărul lactobacililor, a căror misiune este să mențină un nivel optim al pH-ului. Fără aceștia, apărarea organismului slăbește.

ÎN TIMPUL MENSTRUAȚIEI

Sângele este un lichid alcalin, adică fix opusul mediului acid de care au nevoie lactobacilii, așadar, temporar, pH-ul vaginal va crește la menstruație. Lactobacilii scad, iar stafilococii aurii profită de ocazie pentru a se înmulți. Nu te lăsa păcălită de numele lor simpatic, acești mici vampiri adoră sângele și pot provoca infecții serioase. Așa se explică, printre altele, și **sindromul de șoc toxic**, care apare dacă tampoanele rămân prea mult în vagin. Acest sindrom cauzat de stafilococul auriu poate fi periculos, chiar mortal. Din fericire însă, astfel de cazuri sunt rare și afectează mai puțin de douăzeci de femei pe an în Franța, ceea ce este în continuare prea mult, dar puțin dacă ne raportăm la milioanele de femei care folosesc frecvent absorbante interne (vezi capitolul 4, „Igiena intimă”).

MICROBIOTA VAGINALĂ

Imediat după ce se termină menstruația, microbiomul își revine. Prin ce truc oare? Pe măsură ce ovarele cresc sinteza de estrogeni, celulele mucoasei vaginale încep din nou să secrete glicogen. Iar cu ajutorul acestui nectar hrănitor, lactobacilii prind forță și readuc mediul la un pH acid, făcându-l ostil germenilor nedorți.

ACID, BAZIC, ALCALIN – CE ÎNSEAMNĂ TOATE ASTEA?

Așa cum am văzut deja, la o femeie sănătoasă pH-ul vaginal oscilează de la 3,5 la 4,5. Sub această valoare, ginecologii consideră că este vorba despre un mediu acid, iar peste, mediul devine alcalin. Aciditatea vaginală e necesară deoarece majoritatea bacteriilor nu se poate dezvolta când pH-ul este mai mic de 4,5. Prin urmare, aciditatea reprezintă un mecanism eficient de apărare împotriva infecțiilor. La femeile aflate la menopauză, pH-ul sare de 5, dar nu e un semnal de alarmă.

Atenție însă să nu existe confuzie între pH-ul considerat „normal” de către ginecologi și cel stabilit de chimiști! Pentru aceștia din urmă, pH-ul variază între 0 și 14: 7 reprezintă valoarea neutră, 0 indică un mediu extrem de acid, iar 14 unul bazic sau alcalin.

ÎN TIMPUL SARCINII ȘI DUPĂ

Când vine vorba de hormonii în sarcină (hCG, estrogeni, progesteron, oxitocină și alții), abundența de estrogeni provoacă o creștere a numărului de lactobacili, dar mai ales o stabilitate foarte mare a florei pe termen lung, spre deosebire de femeile care nu sunt însărcinate și a căror floră se modifică pe parcursul ciclului menstrual. Această stabilitate reprezintă și un factor de protecție împotriva infecțiilor. Așadar, iată și partea bună a hormonilor!

Partea mai puțin pozitivă: cu cât estrogenii cresc, cu atât celulele vaginale produc mai mult glicogen, un soi de combustibil care generează energie. Lactobacilii cei buni îl adoră, dar la fel de

pofticioși sunt și *Candida albicans*. În mod normal, acești fungi microscopici trăiesc liniștiți în vagin, fără ca prezența lor să provoace probleme. Însă, cu atât de multă hrană la dispoziție, *Candida* își fac de cap și se înmulțesc peste măsură. Așa se explică de ce femeile însărcinate se confruntă mai des cu micoze. Situația e similară și la femeile cu diabet, al căror vagin este mai dulce decât al altora. Însă, cu acest adevărat festin la dispoziție, riscul e ca fungii să prolifereze peste măsură. Despre cum poți ține lucrurile sub control, vei afla în capitolele următoare.

Perioada post-partum

După naștere, hormonii se prăbușesc. De aceea femeia lăuză suferă uneori de melancolia postnatală sau de o scădere a dorinței sexuale din cauza lipsei hormonilor feminini. Estrogenii și progesteronul, care ating cote înalte în timpul sarcinii, se reduc considerabil. Celulele vaginale, primind mai puțini estrogeni, vor produce o cantitate mică de glicogen, iar mucoasa devine mai sensibilă, apare uscăciunea, cu risc de vaginite (inflamații însoțite de iritații și arsuri) sau de vaginoze (infecții induse de germenii nocivi).

În perioada alăptării, nivelul estrogenilor rămâne scăzut, ceea ce menține riscul de fragilizare a florei vaginale. Totuși, efectele benefice ale alăptării asupra echilibrului emoțional al femeii compensează, în general, acest impact negativ. În absența alăptării sau după încheierea acestei perioade, microbiomul se regenerează de obicei în patru-șase săptămâni.

LA MENOPAUZĂ

Ovarele își încheie serviciile bune și loiale, iar robinetul hormonal se închide treptat. Odată cu scăderea radicală a estrogenilor

MICROBIOTA VAGINALĂ

În această etapă, specialiștii se așteptau ca lactobacilii să dispară complet, din lipsa combustibilului lor hrănitor.

În realitate, cercetările arată că una din două femei păstrează totuși acești germeni benefici în vagin, însă în cantitate foarte variabilă de la caz la caz, de zece până la o sută de ori mai puțin decât înainte de menopauză. Este demonstrat că există o relație de cauzalitate între neplăcerile vaginale de la menopauză (uscăciune, dureri în timpul actului sexual) și calitatea microbiomului vaginal.

Menopauza este însoțită, cel mai adesea, de uscăciune vaginală (55-70% dintre femei se confruntă cu asta)¹, de dureri în timpul actului sexual (29-44% dintre femei sunt afectate) sau de o mucoasă atrofiată, mai subțire, mai puțin hidratată, mai ternă la un consult ginecologic, 37% dintre femei având iritații locale.

Concluzia nr. 1: cu cât este mai ridicat nivelul lactobacililor, cu atât scade riscul de neplăceri la menopauză.

Concluzia nr. 2: cu cât sunt administrate mai repede **probiotice**, în scop preventiv, cu atât va fi mai bine, după o vorbă veche... „mai bine previi decât să tratezi”. Ideal ar fi să fie folosite încă din perioada premenopauzei, înainte chiar de apariția vreunui simptom. În cel mai rău caz, nu vor avea niciun efect, dacă faci parte din jumătatea norocoasă care ar fi trecut oricum ușor peste această etapă. În cel mai bun caz, probioticele vor limita neplăcerile și vor face tratamentul ulterior mult mai eficient, mai ales dacă este început devreme. Terapia hormonală de substituție (THS) este utilă pentru femeile care nu au contraindicații și care își doresc acest tip de tratament, dar rămâne adesea destul de

¹ Nappi R.E. și colab. „Vulvar and vaginal atrophy in four european countries: evidence from the European REVIVE Survey”, *Climacteric*, 2016.

Toxinele florei

modestă în ceea ce privește impactul asupra echilibrului vaginal. Dacă este foarte eficientă pentru prevenirea osteoporozei sau a bolilor cardiovasculare, rareori este suficientă pentru a reda confortul vaginal.

De aceea, trebuie completată, iar soluții există (vezi capitolul 7, „Probiotice, mod de utilizare“).

3

ADMINISTRAREA CONTRACEPTIVELOR ȘI MEDICAMENTELOR

Tot mai multe articole scot în evidență efectele nedorite ale anumitor medicamente. Chiar și contracepția hormonală, o reușită importantă a medicinei moderne, cu impact major asupra vieții femeilor, este pusă sub semnul întrebării. Atunci, dincolo de controverse și de opiniile rigide, care sunt oare medicamentele ce prezintă un risc pentru flora vaginală? Ce tip de contracepție este recomandat pentru a avea un vagin echilibrat? Metodele așa-zise „naturale” sunt cu adevărat inofensive?

CONTRACEPȚIA ȘI FLORA VAGINALĂ

Peste 70% dintre femeile din Franța de vârstă fertilă folosesc contracepția. Dar alegerea metodei poate avea un impact direct asupra florei vaginale.

În rândul tinerelor, pilula contraceptivă pierde teren¹ în favoarea steriletului, mai ușor prescris de medici femeilor care nu au

¹ Un studiu publicat de Agenția Națională de Sănătate Publică din Franța arată că, dacă în 2010 pilula contraceptivă era utilizată de 40,8% dintre femei, în 2017, procentul a scăzut la doar 33,2%.

încă un copil. Motivele nu țin atât de efectele potențial dăunătoare asupra florei, ci de controversa delicată legată de pilulele de a treia și a patra generație, dar și de vechile frici (adesea nefondate) legate de pilula potențial cancerigenă, de faptul că ar reduce libidoul, ar provoca creșterea în greutate sau o serie de alte efecte, unele mai vagi decât altele.

În general, „poluarea hormonală” este cea care provoacă îngrijorare, adică respingerea a tot ce nu este „natural”. Fără a nega existența unor efecte secundare, foarte variabile de la o femeie la alta, trebuie remarcat că pilula nu a scăpat de suspiciunile care planează, în general, și asupra altor medicamente.

Dar ce facem cu subiectul care ne interesează aici în mod special, și anume impactul pilulei și al altor metode contraceptive asupra florei vaginale?

Pilula

Multă vreme s-a considerat că micozele sunt mai frecvente la femeile care iau contraceptive, existând o presupusă relație de tip cauză-efect. S-a demonstrat însă că nu este nicio legătură între cele două, cel puțin nu în cazul pilulelor clasice. În schimb, la anumite femei, micropilula, foarte slab dozată în estrogeni, nu furnizează o cantitate suficientă de hormoni pentru a menține sănătatea vaginală. Aceste pastile sunt foarte eficiente pentru a preveni probleme metabolice, dar nu sunt întotdeauna adecvate pentru echilibrul florei vaginale. De fapt, mai puțini estrogeni înseamnă mai puțin glicogen, deci mai puțini lactobacili, o aciditate vaginală redusă și, în consecință, un risc crescut de vaginoze bacteriene, însoțite de arsuri, iritații și secreții cu miros neplăcut (vezi capitolul 5, „Când flora se stinge, microbii dansează”).

Ce este de făcut în acest caz?

Ginecologul este cel care va evalua dacă este indicată trecerea de la micropilulă la o minipilulă cu o doză ceva mai mare. Pentru unele femei, estrogenii pot prezenta riscuri, de aceea medicul trebuie să monitorizeze atent situația.

Steriletul

Multă vreme s-a crezut, de asemenea, că steriletul hormonal (cu progesteron) ar contribui major la dezechilibrarea florei.

Astăzi, însă, dispozitivul intrauterin hormonal este reabilitat: niciun studiu nu i-a dovedit vina. În cazul unui sterilet fix (din cupru, fără hormoni), riscurile de infecție sunt foarte scăzute și, cel mai probabil, legate de durata și de abundența sângerărilor menstruale, de obicei mai mari decât în cazul steriletelor hormonale. Mai mult, un studiu recent² arată că, indiferent de tipul de sterilet, nu există modificări ale microbiomului vaginal care să favorizeze apariția infecțiilor.

Implantul

Este vorba de o tijă cu lungimea de 4 cm, care conține hormoni și se implantează subcutanat. Eliberează treptat hormonii, pe o perioadă de aproximativ 3 ani.

Riscul de infecții vaginale (micoze, vaginoze bacteriene și altele) este ușor mai ridicat decât în cazul administrării pilulei contraceptive.

²Bassis C.M. și colab., „Effects of intrauterine contraception on the vaginal microbiota”, *Contraception*, septembrie 2017; 96(3): 189-195.10.1016/j.contraception.2017.05.017 (Epub 2017, 15 iunie).

Inelul vaginal

Acesta nu are efecte negative asupra microbiomului vaginal și, prin urmare, nu prezintă niciun risc suplimentar de apariție a infecțiilor.

Spermicidele

Sunt folosite fie singure, sub formă de ovule, cremă sau bureți vaginali, fie în asociere cu o diafragmă sau un capac cervical, neavând efecte nefaste asupra microbiomului vaginal. În schimb, mult timp s-a crezut că acestea protejează împotriva bolilor cu transmitere sexuală. Este însă nevoie de prudență, deoarece unele studii arată clar că folosirea repetată a Nonoxynol-9, un spermicid necomercializat în Franța, favorizează infectarea cu HIV.

Prezervativul masculin

Acest dispozitiv rămâne singura protecție eficientă, alături de prezervativul feminin, împotriva bolilor cu transmitere sexuală, cu condiția să fie folosit pentru toate tipurile de raporturi.

Te-ai fi putut aștepta să perturbe flora vaginală, așa cum se întâmplă adesea în prezența multor altor corpuri străine. Ei bine, nu! Chiar din contră, un studiu chinez³ arată că folosirea frecventă a prezervativului masculin crește numărul lactobacililor și, în special, al *L. crispatus*, unul dintre garanții unei bune sănătăți vaginale. Prin ce mecanism? Rămâne un mister.

³ Ma L. și colab., „Consistent condom use increases the colonization of *Lactobacillus crispatus* in the vagina”, Drews S.J., ed. PLoS ONE. 2013; 8(7): e70716. doi: 10.1371/journal.pone.0070716.

În ceea ce privește prezervativul feminin, niciun alt studiu nu i-a atribuit până acum aceleași efecte benefice, dar este cert că nici acesta nu face rău florei vaginale.

ANTIBIOTICELE

În Franța, consumul de antibiotice a scăzut, per ansamblu, cu 11,4% între anii 2000-2015, dar a înregistrat o creștere de 5,4% din 2010, plasând țara printre elevii codași la nivel european (conform raportului realizat de Agenția Națională pentru Siguranța Medicamentului și a Produselor de Sănătate din Franța, 2016). Bineînțeles, medicii au și ei o parte de responsabilitate, însă sunt pacienți care continuă să gândească simplist că infecție = microbi = antibiotice. Mulți cer ei înșiși să primească astfel de tratamente sau recurg la automedicație, servindu-se direct din cutia de medicamente de acasă.

În ginecologie, este uneori dificil să i se explice unei paciente că prezența unei anumite bacterii depistate la un examen de laborator din secrețiile vaginale nu necesită neapărat un tratament anti-infecțios. Totuși, aproape toate familiile de antibiotice pot limita dezvoltarea lactobacililor benefici, ba chiar îi pot distruge. Tetracilinele și derivații penicilinei se numără printre cei mai agresivi. Iar unele antibiotice, precum ciclilinele, favorizează apariția micozelor, permițând proliferarea agresivă a *Candida albicans*.

Cu toate acestea, nu se pune problema de a refuza cuiva prescrierea unui tratament indispensabil cu antibiotic sub pretextul protejării florei. Antibioticele au prelungit durata de viață a oamenilor cu peste 15 ani. Dacă iei un antibiotic, nu este recomandat în niciun caz să întrerupi tratamentul imediat ce te simți puțin mai bine (de obicei după două zile) pentru că tu consideri că astfel vei limita efectele asupra florei. O astfel de practică nu ar

face decât să-ți expună organismul la rezistența bacteriană, un fenomen bine cunoscut astăzi (vezi caseta de la pag. 174).

Și-atunci, ce este de făcut?

Respectarea cu strictețe a recomandărilor medicului, atunci când acesta consideră necesar tratamentul, dar și anticiparea efectelor secundare care pot apărea. Femeile mai sensibile, predispuse la micoze sau vaginoze, precum și cele care urmează un tratament cu antibiotice mai mult de o săptămână, ar trebui să se gândească din start să ceară medicului sau farmacistului un supliment probiotic. Un lucru știut deja: antibioticele distrug lactobacilii, bacteriile „bune”, și atunci există și temerea că ar putea distruge inclusiv probioticele, care sunt tot bacterii benefice. E o observație pertinentă, dar care trebuie totuși nuanțată. Cu cât probioticele aduse ca întăriri furnizează mai mulți lactobacili, cu atât mai puțin cei din flora locală vor cădea pradă antibioticelor și cu atât mai repede se va restabili echilibrul în vagin.

Un mic sfat: este recomandat să iei simultan, pe cale orală, antibioticele și probioticele intestinale. Acestea ajută la refacerea echilibrului florei intestinale, reducând disconfortul digestiv (adică arsuri, balonări, constipație etc.).

După ce tratamentul cu antibiotice se încheie, este indicată continuarea administrării de probiotice vaginale încă o săptămână. Amintește-ți că odinioară bunicile noastre luau drojdie de bere pentru a limita efectele secundare intestinale ale antibioticelor. Nu era o idee rea, doar că nu prea avea impact la nivel vaginal.

Problema antibioticelor devine și mai delicată atunci când femeia este însărcinată. Aceste substanțe nu acționează doar asupra microbiomului vaginal, ci și asupra celui intestinal, decimând flora și diminuându-i calitatea. Iar calitatea laptelui matern în cazul alăptării depinde în mare parte de cât de bogat este intestinul în bi-

fidobacterii. Spre sfârșitul sarcinii, intestinul devine mai permeabil, ceea ce favorizează migrarea anumitor bacterii, inclusiv a bifidobacteriilor, către glandele mamare. Datorită acestui microbiom, laptele matern contribuie la dezvoltarea sistemului imunitar al copilului. Tratamentul cu antibiotice alterează calitatea microbiomului mamar și diminuează efectul benefic al alăptării. De asemenea, capacitatea bebelușului de a fi colonizat cu bacterii benefice în timpul nașterii naturale poate fi redusă dacă aceasta survine după un tratament cu antibiotice, care are toate șansele să reducă numărul de lactobacili. În aceste condiții, este bine ca antibioticele să fie administrate în paralel cu probiotice intestinale și vaginale.

CORTIZONUL SAU MEDICAMENTELE IMUNOSUPRESOARE

La femeile care se confruntă, de pildă, cu poliartrită reumatoidă sau cancer, tratamentele administrate pe cale orală sau injectabilă pot slăbi treptat sistemul imunitar, lăsându-l mai vulnerabil în fața infecțiilor repetate.

În acest context, principala complicație ginecologică este micoza, care apare adesea atunci când echilibrul microbiomului este perturbat.

DE CE O MICOZĂ ESTE MAI DUREROASĂ NOAPTEA?

Exceptând perioadele de stres, organismul nostru secretă regulat cortizol, cu un maxim atins dimineața, pentru a mobiliza energia necesară și scăzând treptat, pe parcursul zilei. Noaptea, secreția de cortizol încețază. Pentru că acest hormon are proprietăți inflamatoare, așa se explică de ce durerile provocate de infecții devin mai intense în timpul somnului nocturn. Această constatare este valabilă pentru toate femeile care suferă de boli inflamatorii cronice, precum reumatismul.

4

IGIENA DE VIAȚĂ

Tutunul, canabisul, stresul, dar și o igienă corporală excesivă sau agresivă au un impact direct asupra florei vaginale. Care sunt riscurile și, mai ales, soluțiile?

TUTUNUL, UN FACTOR DE DEZECHILIBRU PEA PUȚIN CUNOSCUȚ

Fumătoarele cunosc bine lista lungă de riscuri asociate consumului de tutun: cancerul pulmonar, cancerul vezicii urinare, probleme cardiace, flebite, infertilitate, risc crescut de avort spontan, îmbătrânirea accelerată a pielii, ca să menționăm doar câteva. La acestea se adaugă un risc major atunci când fumatul este combinat cu pilula contraceptivă. Ceea ce multe femei nu știu însă este că fumatul afectează și flora vaginală, având un impact negativ asupra sănătății sistemului reproducător. Surprinzător, nici măcar toți ginecologii nu sunt conștienți de acest efect. Totuși, riscul de a dezvolta o vaginoză bacteriană este dublu la fumătoare și chiar triplu în cazul femeilor mai tinere¹.

Derivați ai nicotinei ajung până în țesutul vaginal, acționând ca niște adevărate toxine, „asfixiind” celulele și încetinind astfel

¹ Hellberg D., Nilsson S., Mårdh P.A., „Bacterial vaginosis and smoking”, *International Journal of STD & Aids*, septembrie 2000.

metabolismul celular. Cum flora formată din lactobacili are nevoie de celule vaginale sănătoase pentru a supraviețui, ajunge să fie indirect afectată, printr-un efect de domino. Mai puține celule performante înseamnă o producție scăzută de glicogen, iar acest tip de zahăr este esențial pentru hrănirea lactobacililor protectori.

În vagin se regăsesc și amine derivate din tutun. Poate că știi deja ce sunt aminele, niște compuși organici care se află pe lista lungă de ingrediente din țigări. Sunt substanțe care slăbesc sistemul imunitar și sporesc agresivitatea bacteriană².

Nu în ultimul rând, femeile care fumează au un nivel mai scăzut de estrogeni în sânge, iar concentrația acestora scade și la nivel vaginal. Mai puțini estrogeni înseamnă mai puține celule vaginale, o cantitate scăzută de glicogen și, implicit, un număr redus de lactobacili protectori. Știi deja povestea.

Consumând peste treizeci de țigări pe săptămână, adică puțin peste patru pe zi, riscul de a dezechilibra flora vaginală se triplează³. După renunțarea la fumat, sunt necesare cam trei luni pentru a restabili echilibrul microbiomului și este nevoie de administrarea de probiotice pentru a accelera acest proces.

Toate acestea fac parte dintr-un context mai larg, căci s-a demonstrat demult că fumatul afectează fertilitatea femeilor. Fumătoarele rămân mai greu însărcinate din cauza hormonilor insuficienți, iar menopauza survine mai repede, în medie cu doi ani mai devreme decât în cazul femeilor nefumătoare.

²Bagaitkar J., Demuth D.R., Scott D.A., „Tobacco use increases susceptibility to bacterial infection”, *Tobacco Induced Disease*, 2008.

³Bradshaw C.S., Walker S.M., Vodstrcil L.A. și colab., „The influence of behaviors and relationships on the vaginal microbiota of women and their female partners: the WOW Health Study”, *The Journal of Infectious Diseases*, 2014.

CANABISUL

Utilizat în India Antică drept elixir sexual pentru a provoca orgasme intense, canabisul a fost apoi uitat timp de câteva decenii. În Franța, unul din cinci adolescenți cu vârsta de 17 ani consumă canabis de peste zece ori pe an, potrivit Observatorului francez pentru droguri și toxicomanie. Canabisul are efecte și asupra zonei genitale. Pe lângă impactul psihic și respirator, consumul regulat scade nivelul de estrogeni din sânge⁴ și din vagin, crescând riscul dezechilibrării florei și, implicit, al infecțiilor vaginale.

STRESUL, UN INAMIC REDUTABIL

Stresul generează diverse tipuri de răspunsuri fiziologice foarte eficiente pe moment, dar problematice pe termen lung dacă acesta devine cronic.

Printre primele reacții la stres acut se numără producția de adrenalină și de cortizol, un hormon secretat de glandele suprarenale, situate deasupra fiecărui rinichi. Aceste substanțe mobilizează apărarea organismului care se adaptează imediat la situația de stres prin creșterea producției de glucoză pentru rezervele musculare, accelerarea ritmului cardiac etc. În cazul stresului cronic, adrenalina și, mai ales, cortizolul, produse în exces și constant, ajung să epuizeze resursele organismului, slăbesc sistemul imunitar și reduc acțiunea celulelor de apărare, precum limfocitele. Astfel, persoana devine mai vulnerabilă la infecții. Un studiu recent⁵ a confirmat influența stresului asupra micro-

⁴ Lee S.Y. și colab., „Antiestrogenic effects of marijuana smoke condensate and cannabinoid compounds”, *Archives of Pharmacal Research*, decembrie 2005; 28(12): 1365-75.

⁵ Karl J.P. și colab., „Changes in intestinal microbiota composition and metabolism coincide with increased intestinal permeability in young adults under prolonged physiologic stress”, *American Journal of Gastrointestinal and Liver Physiology*, 2017.

biomului intestinal. Soldați expuși la stres suferă adesea de alterarea acestuia, cu o modificare clară a compoziției sale. Știind acest lucru, să revenim la subiect. Ce se întâmplă la nivelul florei vaginale a femeilor stresate? Liniile lor de apărare slăbite deschid calea unor infecții genitale? Răspunsul este da. La aceste femei se observă o incidență mai mare a micozelor, a infecțiilor cu herpes și a vaginozelor.

Totul indică faptul că microbiomul vaginal suferă modificări în perioadele de stres prelungit. Studiul remarcabil realizat de Birmingham în Statele Unite ale Americii confirmă această ipoteză deoarece, independent de orice alți factori de risc, femeile expuse la stres psihosocial cronic prezintă un risc cu 30% mai mare de a dezvolta o vaginoză bacteriană⁶.

Același studiu a evidențiat diferențe clare între flora femeilor supuse stresului normal și flora femeilor mult mai stresate. Cercetarea a fost făcută timp de un an pe 3.614 femei cu vârste cuprinse între 15 și 44 de ani, evaluând stresul psihologic printr-un scor de la 1 la 5. Rezultatele arată o diferență semnificativă între grupul de paciente cu un vagin sănătos și cel al femeilor afectate de vaginoze bacteriene.

Diferența este și mai semnificativă în cazul pacientelor „sănătoase”, care ulterior dezvoltă o vaginoză. Controlul stresului devine un factor indispensabil, care completează eficiența probioticelor. Se creează un cerc vicios, pentru că stresul perturbă echilibrul florei, iar flora reacționează prompt la factorii de stres.

⁶ Nansel, Tonja R. și colab., „The association of psychosocial stress and bacterial vaginosis in a longitudinal cohort”, *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (2006). PMC, web, 17 aprilie 2017.

ÎN CURÂND, O REȚETĂ DE YOGA LA GINECOLOG?

O femeie care se confruntă cu vaginoze recurente resimte un impact puternic asupra calității vieții, ceea ce îi poate afecta relația de cuplu prin reducerea frecvenței relațiilor intime, apariția unor conflicte sau chiar scăderea stimei de sine. Cine știe, poate că într-o zi ginecologii vor prescrie, pe lângă medicamente, și sesiuni de yoga, meditație, exerciții de coerență cardiacă, ședințe de relaxare sau de hipnoză terapeutică.

IGIENA SAU INCONVENIENTELE EXCESULUI

Igiena este atât de importantă pentru vagin și vulvă, încât i-am dedicat un capitol întreg (vezi capitolul 4, „Igiena intimă”). Până atunci, iată un scurt ghid cu obiceiuri de evitat, pentru a nu provoca un tsunami vaginal urmat de iritații, roșeață, mâncărime sau alte neplăceri.

De evitat:

- dușurile vaginale;
- spălarea excesivă;
- folosirea produselor antiseptice chimice în timpul igienei;
- spălatul doar cu apă;
- folosirea săpunurilor, inclusiv a săpunului de Marsilia;
- aplicarea deodorantelor intime;
- purtarea protej-slip-urilor, absorbantelor și tampoanelor în afara menstruației.

5

VIAȚA SEXUALĂ

Partenerul (sau partenerii), practicile și accesoriile sexuale, frecvența sau absența raporturilor intime, chiar și abținerea, pot duce la rândul lor la un dezechilibru al florei vaginale. Sunt informații utile pentru a nu îngrădi plăcerea.

UN PARTENER SAU MAI MULȚI

Un partener obișnuit, stabil, nu are o influență specială asupra florei, ceea ce este destul de liniștitor. Însă, atunci când se schimbă partenerul, pot apărea modificări ale florei vaginale. Și cu cât există mai mulți parteneri de-a lungul vieții, fără ca asta să implice neapărat o viață exuberantă, cu atât fenomenul este mai semnificativ, putând duce la un potențial dezechilibru al florei.

Modificările încep foarte devreme. Studii belgiene efectuate pe adolescente¹ care își încep viața sexuală arată că primul act sexual este asociat cu o creștere a concentrației bacteriilor *Gardnerella vaginalis* și *Atopobium vaginae* în zona vaginală și rectală. Sunt bacterii implicate în apariția vaginozelor bacteriene. O fi vorba oare de o contaminare prin microbiomul penisului sau doar de

¹ Jespers V., Hardy L., „Association of sexual debut in adolescents with microbiota and inflammatory markers”, *Obstetric Gynecology*, iulie 2016.

debutul unui dezechilibru ca urmare a contactului cu sperma alcalină? Deocamdată, nu există un răspuns clar.

Un alt factor important este că, la fiecare schimbare de partener, relațiile sexuale devin mai intense datorită entuziasmului începutului, al dorinței, este un fel de lună de miere a îndrăgostiților. Ori sexul presupune și un risc de dezechilibrare a florei vaginale din cauza contactului mai frecvent cu sperma (vezi caseta de mai jos). E posibil, de asemenea, ca microbiomul penisului să varieze de la un bărbat la altul, doar că există foarte puține studii pe această temă, iar schimbarea partenerului obligă practic femeia să se adapteze la noul bărbat, cât și la microbiomul lui.

SPERMA ȘI VAGINUL. VA AVEA LOC UN RĂZBOI AL PH-URILOR?

Știm că vaginul este acid, cu un pH în jur de 4, în timp ce sperma are un pH alcalin, mai ridicat, de aproximativ 7. Are acest lucru vreo consecință? Ei bine, nu, natura a potrivit foarte bine lucrurile și bine a făcut, pentru că altfel ce s-ar fi întâmplat cu specia umană dacă de fiecare dată când un bărbat și o femeie ar fi făcut dragoste, contactul dintre secrețiile și fluidele lor intime ar fi fost exploziv sau dureros? Ar fi fost, fără îndoială, descurajant!

Savanții au demonstrat că, la doar o jumătate de oră după un raport sexual, pH-ul vaginal revine la starea inițială. De ce? Pentru că lactobacilii s-au pus serios pe treabă pentru a recrea mediul acid al vaginului și a preveni orice infecție. Au consumat glicogen în doze mari și au produs acid lactic din belșug, proces cunoscut sub numele de „acțiunea tampon”. Însă această operațiune serioasă de reechilibrare chimică presupune existența unui microbiom sănătos. Dacă lactobacilii lipsesc, acțiunea tampon nu mai există, iar riscul de dezechilibru după fiecare act sexual crește.

O întrebare practică: este necesar să faci Igiena Intimă imediat după ce ai făcut dragoste sau mai bine aștepți liniștită ca lactobacilii să-și termine treaba înainte de a face tu însăși „marea curățenie”? Fă cum dorești, din moment ce îți speli doar vulva, nu vaginul (vezi capitolul 4, „Igiena Intimă”).

Penis circumcis, masturbare reciprocă, folosirea jucăriilor sexuale, raporturi între persoane de același sex, lubrifianți... schimbă toate acestea ceva?

- Te întrebi dacă circumcizia partenerului tău are vreun impact asupra florei? Ei bine, cercetătorii au aici un răspuns. Studiile făcute pe femei cu vaginoze repetate arată că acest parametru nu contează deloc. Cu toate acestea, microbiomul bărbaților circumciși diferă ușor de cel al bărbaților necircumciși, aceștia din urmă găzduind, de altfel, mai multe bacterii anaerobe în pliurile prepuțului, dar fără niciun efect demonstrat asupra microbiomului vaginal al partenerei. Așadar, circumcizie sau nu, pentru vagin este fix același lucru.
- Schimbul de secreții vaginale prin atingere cu degetele sau prin cunnilingus, în timpul masturbării reciproce, pare să fie mai des asociat cu dezechilibre ale florei vaginale decât folosirea jucăriilor sexuale, dar nu există deocamdată o explicație științifică solidă.
- În schimb, relațiile homosexuale feminine expun mai mult la riscul de dezechilibru al florei vaginale. Este chiar singura situație în care transmiterea pe cale sexuală a vaginozei bacteriene a fost demonstrată. Deși lipsesc informațiile științifice, se observă însă o asemănare remarcabilă a compoziției florei vaginale în cuplurile de femei.

Lubrifianți

Unele femei îi folosesc în timpul actului sexual pentru a evita iritațiile și frecările neplăcute. Din păcate, pH-ul acestor lubrifianți nu este întotdeauna adaptat florei, iar osmolaritatea, un termen care desemnează concentrația de substanță activă dintr-un lichid sau gel, poate fi prea mare. O osmolaritate prea ridicată riscă să provoace deshidratarea celulelor care intră în contact cu

MICROBIOTA VAGINALĂ

produsul respectiv, și se întâmplă uneori cu celulele vaginale, în cazul folosirii unor lubrifianți necorespunzători. Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), osmolaritatea unui produs vaginal hidratant nu trebuie să depășească 1200, iar pH-ul trebuie să fie între 3,5 și 4,5 (vezi tabelul de mai jos pentru alegerea lubrifiantului potrivit). De aceea, e bine să nu ai încredere în toate produsele, căci un lubrifiant nepotrivit poate provoca uscăciune vaginală, ceea ce ar fi chiar culmea!

CÂTEVA PRODUSE TESTATE DE OMS

Produse	pH	Osmolaritate (mOsm/kg)
Fillergyn®	4,5 ± 0,1	991 ± 6
Geliofil® Classic	3,8 ± 0,1	3.582 ± 11
GelSea®	5,7 ± 0,1	3.797 ± 16
Ginix®	5,0 ± 0,1	989 ± 9
Ginix® Plus	5,0 ± 0,1	977 ± 8
Hyalo Gyn®	4,8 ± 0,1	1.336 ± 7
K-Y® Jelly	3,5 ± 0,2	3.631 ± 13
Phyto Soya®	4,6 ± 0,1	1.226 ± 6
RepHresh®	3,4 ± 0,1	1.439 ± 6
Replens®	3,0 ± 0,1	1.177 ± 5
Velastisa® Intim VG	3,7 ± 0,1	1.151 ± 7
Vidermina®	4,9 ± 0,1	3.707 ± 16
Universal Placebo	4,4 ± 0,1	298 ± 2

Valoarea recomandată a pH-ului trebuie să fie între 3,5 și 4,5. Osmolaritatea dorită și acceptabilă se situează între 380 și 1.200 mOsm/kg.

RAPORTURI SEXUALE NEREGULATE

Funcția creează organul și, inevitabil, vaginul funcționează cu atât mai bine cu cât raporturile sexuale sunt regulate. Flora vaginală are și ea de câștigat. La mijloc au loc mai multe procese.

Lubrifierea de dinainte, în timpul și după raportul sexual îmbunătățește suplețea vaginului, care va avea o mucoasă mai groasă, mai moale și mai confortabilă. În jurul vaginului se află o conglomerare de numeroase vene care se încrucișează, o zonă cunoscută sub numele de plex venos. În timpul excitării sexuale, sângele se adună în aceste vase, determinând o adevărată congestie și o senzație de tensiune. Se întâmplă cam ca la bărbați, când penisul lor devine erect datorită expandării unor corpi cavernoși asemănători unui burete care se umple cu sânge. O parte din acest sânge părăsește vasele sub formă de ser, adică sângele fără globule albe, globule roșii și proteine coagulante. Serul traversează mucoasa prin vasele capilare, proces numit transsudare, și determină apariția lubrifierii.

Sub efectul excitației, glandele situate la nivelul colului uterin, glandele Bartholin, împreună cu cele situate în zona vulvei, glandele lui Skene, secretă un mucus care protejează vaginul și care conține substanțe cu nume complicate, precum mieloperoxidaza.

Aceasta se combină cu o altă substanță secretată de lactobacili, peroxidul de hidrogen, adică banala apă oxigenată. Rezultă un cocktail de secreții extrem de toxice pentru mulți microbi agresivi, inclusiv pentru virusul herpetic sau HIV.

Așadar, o viață sexuală activă oferă un triplu avantaj:

- mucoasa vaginală este lubrifiată abundant;
- mucoasa se apără de microbii care ar putea pătrunde în timpul penetrării;
- mucoasa se protejează și de microbii deja prezenți în vagin, care abia așteaptă să se înmulțească.

Frecvența raporturilor sexuale. Cu cât raporturile sexuale sunt mai frecvente, cu atât efectul lubrifiant și protector se face mai

simțit. De fapt, elasticitatea și flexibilitatea vaginală persistă, din fericire, timp de câteva zile. Totul se petrece ca și cum un voal fin ar acoperi încă vaginul. Dar, așa cum se întâmplă întotdeauna, excesele dăunează, iar dincolo de un anumit ritm al raporturilor sexuale, vaginul „obosește” și s-ar putea ca plăcerea să fie înlocuită cu o senzație de disconfort. Deci oricât de intensă ar fi dorința, trebuie să știi să-ți ascuți corpul.

La polul opus, atunci când relațiile intime devin rare, apare uscăciunea, însoțită de un întreg șir de neplăceri: senzație de arsură, iritații, fragilitate, infecții și altele. În plus, în absența dorinței, excitația va fi slabă, chiar inexistentă, ceea ce poate face actul sexual dureros.

În final, e important de înțeles că, **dacă vaginul este deja fragil** din cauza unei infecții, a uscăciunii de la menopauză ș.a.m.d., nu va răspunde la fel la stimulare, oricât de intensă ar fi dorința. E un adevărat cerc vicios.

Reluarea raporturilor sexuale după o abstenență prelungită

Atunci când viața sexuală a fost întreruptă timp de câteva luni sau chiar ani, stimulările benefice aduse de raporturile regulate nu mai există. Toată această imagine idilică a dispărut. Pereții vaginali s-au subțiat și, chiar în caz de excitare puternică și lubrifiere, reluarea raporturilor sexuale riscă să inflameze zona. Dacă doare, este din cauza frecărilor, fiind până la urmă vorba și despre un efort fizic intens și mecanic. Nu mai e loc de performanță ca pe vremuri, chiar dacă reluarea vieții sexuale este de obicei urmată de reprize mai frecvente decât în cazul unui cuplu stabil, obișnuit cu o anumită rutină. Rezultatul? Dragostea începe să doară. După câteva acrobații, poți rămâne fără suflu, te descurajezi, ba chiar ajungi să renunți. De aceea, e nevoie să pregătești terenul..

O strategie în patru pași

Strategia este utilă în reluarea relațiilor intime după o perioadă lungă de abținere, în special în cazul femeilor la menopauză și poate fi aplicată, cu anumite adaptări, în situațiile în care o femeie se confruntă cu infecții vaginale recurente sau când este în perioada de după naștere. Aceasta contribuie și la redescoperirea plăcerii sexuale și la restabilirea supleței vaginale.

1) Estrogeni locali de trei ori pe săptămână. Sunt prescriși de medic și se aplică pe vulvă și în vagin. Acești hormoni repornesc mașina, îngroașă pereții vaginali, îi încarcă cu glicogen și stimulează glandele Bartholin și glandele lui Skene. Rezultatul? O hidratare locală eficientă.

Atenție însă! Estrogenii locali nu sunt întotdeauna bine tolerați, pot da senzație de arsură sau provoca iritații. E ceva normal, mai ales dacă mucoasa vaginală s-a subțiat mult, cum se întâmplă la menopauză. Hormonii ajung chiar și în straturile cele mai profunde ale vaginului și pot declanșa inflamații. Dacă mucoasa este într-adevăr prea subțire, se întâmplă uneori ca hormonii să pătrundă în circulația sangvină, iar după câteva zile, pot declanșa efecte secundare precum sângerări și dureri la nivelul sânilor. De aceea, dacă uscăciunea vaginală persistă de mai multe luni sau chiar ani, e mai bine să se înceapă un tratament cu substanțe hidratante cu acțiune de lungă durată, precum acidul hialuronic. Acesta aduce apă în mucoasă și o îngroașă. Se aplică zilnic sau de trei ori pe săptămână, timp de patru până la șase săptămâni. Odată ce mucoasa se reface, se poate trece la etapa următoare cu estrogeni locali.

2) Dacă o femeie nu poate sau nu dorește să ia hormoni sexuali, aceștia pot fi înlocuiți cu produse lubrifiante (au acțiune imediată, în timpul actului sexual) și hidratante (au acțiune de durată,

între raporturile intime)². Se folosesc de două-trei ori pe săptămână sau chiar zilnic, în caz de uscăciune accentuată.

3) Probioticele s-au dovedit deja capabile să reducă senzația de uscăciune, în special la femeile aflate la menopauză. Sunt bine tolerate de organism și nu prezintă contraindicații, ceea ce reprezintă o alternativă viabilă sau chiar un tratament complementar la metodele descrise mai sus.

4) În cele din urmă, când mucoasa este vulnerabilă, anumite poziții sexuale pot deveni incomode. De exemplu, în poziția misionarului, cea mai clasică, bărbatul se așază deasupra femeii, iar penisul intră în contact direct cu partea inferioară a vulvei (la intrarea în vagin). Această zonă foarte delicată se lezează ușor și pot apărea senzații de arsură. Pentru a evita aceste probleme, este recomandat să fie alese poziții care nu provoacă disconfort. De ce nu poziția Andromaca? Femeia stă așezată pe bărbat, cu coapsele depărtate deasupra partenerului. Nu mai există mișcări riscante înainte și înapoi, se joacă doar cu contracțiile vaginului pentru a primi și a oferi plăcere. O altă opțiune este ca femeia să fie întinsă pe burtă, bărbatul se așază pe ea și o va putea penetra fără să mai lovească cu putere zona delicată.

VIRTUȚILE ASCUNSE ALE VIBRATOARELOR

Dacă imaginația erotică a femeii este suficientă pentru a declanșa o lubrifiere adecvată, jucăriile sexuale pot servi drept sprijin în perioada de abstenență ori ca instrumente de tranziție în așteptarea unui partener real. Ruperea completă de această funcție naturală nu e niciodată recomandată. În cazul femeilor aflate la menopauză, jucăriile sexuale oferă un beneficiu suplimentar, căci permit întreținerea mucoasei vaginale

² Replens, Cicatridină, Mucogyne, Monasens, Ménophytéa pentru hidratare intimă.

Toxinele florei

prin stimularea lubrifierii legate de excitația sexuală. Această lubrifiere poate reduce senzația de uscăciune și fragilitate a vaginului (atrofia vaginală) care apare treptat, odată cu absența hormonilor și lipsa raporturilor sexuale.

Există, de asemenea, dispozitive medicale în farmacii pentru cazurile de atrofie vulvovaginală, de vaginism sau pseudovaginism, caracterizat de contracția progresivă a pereților vaginali. Este vorba de dilatatoare vaginale, care pot fi procurate fără prescripție medicală. Pentru utilizarea acestora și eventuale recomandări, persoana potrivită cu care să discuți este fie un ginecolog, fie un sexolog, care, dacă este cazul, poate recomanda chiar și un kinetoterapeut specializat în reeducarea perineală.

La femeile aflate la menopauză a fost observată, de altfel, o corelație directă între cantitatea de lactobacili și gradul de atrofie vaginală. De aici a apărut ideea utilizării preventive a probioticelor pentru a îmbunătăți elasticitatea vaginului.

Capitolul 4

Igiena intimă și virtuțile simplității

1

UN SUBIECT TABU

Rar vezi femei vorbind între ele despre îngrijirea zonei intime, produsele de igienă pe care le folosesc, despre cât de des se spală, ritualurile lor zilnice sau cât stau la duș, dacă își ating sau nu vulva cu mâinile... „Tu te speli... ăăă... acolo, jos? O dată, de două, de trei ori pe zi...? Și după ce faci dragoste?”. Hai să recunoaștem, astfel de discuții nu sunt deloc ceva obișnuit, nici măcar pe forumuri. Igiena intimă rămâne un subiect tabu, ca și cuvintele „vulvă” sau „vagin”, așa cum am văzut în primul capitol.

Despre vagin și despre cum e bine să fie îngrijit se vorbește încă în șoaptă, cu o oarecare jenă transmisă de atâtea secole, încât și azi prea puține mame poartă o discuție deschisă cu fiicele lor despre acest subiect. Din jenă sau poate doar din obișnuință, femeile au interiorizat ce au învățat de mici și nu numesc direct vaginul sau vulva. Plus că nu discută nici măcar cu medicul, darămite cu partenerul sexual despre zona lor intimă, mirosul specific, pilozitate ș.a.m.d. Așa ajung să adune tot felul de informații de pe net și mai te miri unde, adesea false, pe care tot încercă să le pună cap la cap.

Totuși, acest subiect este esențial pentru flora vaginală, confortul intim, sexualitate, calitatea vieții și, până la urmă, pentru bucuria de a fi femeie. Și e atât de important încât merită un capitol întreg, care să treacă în revistă toate întrebările pe care ți le-ai putea pune despre igiena intimă și chiar pe cele la care nici nu te-ai gândit până acum.

IGIENA INTIMĂ ÎN CÂTEVA CIFRE

Potrivit unui studiu realizat în 2016, în 66 de farmacii, pe un eșantion de 2.175 de femei (studiul laboratoarelor IPRAD 2016), rezultă că:

- doar 43% dintre femei au primit vreodată informații despre igiena intimă din partea unui specialist în domeniul sănătății (medic sau farmacist);
- doar 65% dintre femei folosesc regulat un produs de igienă intimă;
- dintre acestea, doar 75% sunt convinse că un astfel de produs este și util.

TOALETAREA ZONEI INTIME, O ÎNTREAGĂ ISTORIE

Câteva date-cheie

- Dacă în **Antichitate** era foarte apreciată îngrijirea corporală, considerându-se, așa cum spunea Platon, că „abluțiunile și stropirile nu au decât un singur scop, și anume să facă omul pur, trup și suflet”, odată cu Marea Ciumă din 1348, medicii au început să descurajeze spălarea cu apă. În schimb, s-au răspândit atunci metodele de curățare cu oțet, cimbru și rozmarin, plante ale căror proprietăți antiseptice sunt astăzi binecunoscute. Înalta societate prefera să se „spele” cu parfumuri, pe care uneori le și înghițea. Așa cum explică Annick Le Guérer, autoarea cărții „Parfumul, de la origini și până în prezent” (Odile Jacob, 2005): „Umorele corpului trebuie să fie curățate prin vărsări de sânge și purgări, dar și înghițind parfumuri.”

Igiena intimă și virtuțile simplității

- În Evul Mediu, igiena intimă este menționată doar în lucrări medicale, precum *Secreta mulierum et virorum* („Secretele femeilor și ale bărbaților”), de Albert cel Mare, un fel de culegere de rețete adunate de matroane. În pofida ideilor preconcepute despre această epocă, igiena corporală a ocupat un loc foarte important. Băile publice s-au răspândit tot mai mult la un moment dat, însă Biserica le-a condamnat, catalogându-le drept locuri de desfrâu, iar medicii le-au considerat spații periculoase pentru sănătate.

- Băile publice au fost închise în cele din urmă, în secolul al XVI-lea, perioadă în care lumea a început din nou să elogieze mizeria... Igiena se rezuma pe-atunci doar la o simplă toaletare prin frecarea părților descoperite cu o bucată de cârpă uscată. Marile epidemii și teama că baia ar dilata porii pielii, favorizând apariția bolilor, au dus la abandonarea băilor publice, decizie influențată și de predicile religioase. Se spune chiar că Ludovic al XIV-lea ar fi făcut doar două băi în toată viața sa. Religia catolică continua să atenționeze asupra „riscurilor libidinoase” ale îngrijirii corporale. Unele scrieri, precum cele ale preotului d’Ars (Jean-Marie Baptiste Vianney, născut cu trei ani înainte de Revoluție), stigmatizau igiena intimă, argumentând că ar implica contactul cu zonele ce nu trebuie numite. La polul opus, religia reformată promova o igienă strictă, „curățenia venind imediat după pietate”. Apa va redeveni „sfântă” abia în a doua jumătate a secolului al XVIII-lea.

- 1793 este o dată-cheie în istoria igienei intime, pentru că de atunci datează prima descriere a bideului în dicționarul limbii franceze *Trésor de la langue française*. Probabil apărut în jurul anului 1710, acest obiect își trage numele de la un cal mic și în-desat. La început, a fost folosit doar de curtezane și de aristocra-

ție. Fascinația acestei ultime categorii sociale pentru bideu a dus la crearea unor obiecte superbe de către cei mai talentați artizani din regat. Au mai trecut câteva decenii până când bideul a început să fie folosit de toată lumea, învingând reticențele moraliste și fiind pe atunci considerat un adevărat obiect de lux, la care evident nu avea acces oricine.

- Spălarea cavității vaginale își are originile încă din vremuri străvechi. Totuși, abia la sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea apar tot felul de instrumente, unele chiar extrem de sofisticate, pentru o igienă intimă mai ușoară. Unele erau folosite și în scop contraceptiv, fiindcă se recomanda spălarea atentă a cavității vaginale imediat după actul sexual. Așa se explică mai bine de unde provin anumite practici aberante care, din păcate, mai există și astăzi. În Statele Unite ale Americii, în anii '40-'50, un val uriaș de publicitate lăuda virtuțile dușurilor vaginale și avertiza femeile asupra riscurilor de a rămâne singure, fără șansa unei relații romantice, dacă nu dedicau suficient timp acestei activități igienice și... contraceptive.

În ceea ce privește injecțiile vaginale, imaginația a depășit atunci orice limită. Cu ajutorul irigatoarelor vaginale, mici dispozitive din cauciuc în formă de pară, femeile își introduceau în vagin argilă, diverse decocturi de plante medicinale, apă oxigenată, oțet, zeamă de lămâie, sifon, până și Coca-Cola.

Apoi, a venit era antisepticelor chimice, cu recomandări pentru „dezinfecția vaginală”, promovate pe scară largă prin reclame mincinoase, lipsite de orice fundament științific.

- Întâmplător sau nu, în SUA a apărut în anul 2010 ceea ce *New York Times* a numit fenomenul *unwashed*, „nespălat”, interpretat ca o schimbare istorică obișnuită, o revenire ciclică la obiceiuri din vremuri străvechi. Vremurile interdicțiilor sociale și ale

dușurilor recurente au apus, dar unii au revenit la spălatul „ca pe vremuri”, adică doar o dată pe săptămână. Iar fenomenul a traversat rapid și Atlanticul. Într-un interviu în revista *L'Obs*¹, dr. Stéphane Gayet, medic specialist în boli infecțioase și igienă de la Spitalul Universitar din Strasbourg explică pe înțelesul tuturor că „pielea noastră este acoperită de miliarde de bacterii, dintre care peste 99% sunt benefice. Iar multe produse cosmetice au un efect agresiv și deteriorează microbiomul natural. Ca să nu mai vorbim de agenții antibacterieni, prezenți în atâtea săpunuri și detergenți, care sunt de-a dreptul nocivi.” În opinia acestui medic, frecvența dușurilor corporale ar fi o dată la 48 de ore, cu excepția mâinilor, care trebuie spălate mai des, deoarece pot transmite germeni de gripă sau, mai ales, de gastroenterită.

- **În prezent**, circulă tot mai multe idei preconcepute despre igiena intimă atât în rândul femeilor, cât și printre medici. Iar unele femei pun prea multă presiune asupra lor. Ele se spală și de două ori pe zi, chiar după fiecare mers la toaletă ori raport sexual, și folosesc excesiv detergenți, șervețele umede, parfumuri intime și tot felul de produse care le fac mai mult rău decât bine. Este ca și cum s-ar pregăti de „o mare curățenie de primăvară”, doar că în fiecare zi, considerând că vulva ori vaginul ar fi fost create special de natură pentru a fi organe „murdare” sau „rușinoase” și e nevoie să fie igienizate. Prin urmare, este absolut necesară o clarificare.

UN ALT MIT: VAGINUL MIROASE URÂT

Fiecare femeie are propria semnătură olfactivă intimă. Iar acest parfum feminin, atât de adorat de unii, precum regizorul italian

¹ *L'Obs* din 13 aprilie 2017, nr. 2736, articol de Julie Desfontaines.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Dino Risi, care i-a dedicat chiar un film, *Profumo di donna* („Parfumul unei femei”), este cu adevărat unic. Vulva va domina oferind prima impresie prin „notele” sale picante, piperate, uneori cu accente de iarbă proaspătă sau fân cosit. Este un proces legat de microbiomul care transformă secrețiile glandelor sudoripare și sebacee de la nivelul firelor de păr în amine aromatice. Apoi, când „flaconul” vaginal se dezvăluie, se simt efluvii subtile, cu note ce amintesc de ocean, în armonie cu gustul ușor acid sau sărat al secrețiilor vaginale, provenite de la glandele colului uterin și glandele lui Skene, ce se află în jurul meatului urinar.

A CE MIROASE VAGINUL TĂU?

A pământ.
Deșeuri umede.
Dumnezeu.
Apă.
O dimineață proaspătă.
Imensitate.
Turtă dulce.
Transpirație.
Depinde.
Mosc.
A mine.
A nimic, din câte mi s-a spus.
Ananas.
Un potir de esențe aromatice.
Paloma Picasso.
Pământ și mosc.
Scorțișoară și cuișoare.
Trandafir.
O pădure de iasomie moscată, picantă, cu o fragranță distinctă, bogată, atât de bogată.

Mușchi umed de pădure.

O bomboană bună.

Pacificul de Sud.

Ceva între pește și liliac.

Piersică.

Tufișuri.

Un fruct copt.

Ceai de kiwi și căpșuni.

Pește.

Paradis.

Apă cu oțet.

O licoare dulce și ușoară.

Brânză.

Ocean.

Sex.

Un burete.

Începutul.

Monologurile vaginului, Eve Ensler, Denoël, 2015.

Un miros sau mai multe

Parfumul emanat de vulvă și vagin se schimbă de-a lungul existenței unei femei, așa cum se modifică și pe parcursul ciclului menstrual, dar păstrează mereu o „notă de vârf”, un *je ne sais quoi*, acel ceva special specific fiecărei femei. Pentru a-și cunoaște mirosul propriului vagin, o femeie poate face un gest atât de simplu... să-și miroasă lenjeria intimă, care oferă o indicație destul de fidelă, sau să introducă în interiorul vaginului un deget și apoi să îl adulmece.

Mirosurile genitale pot fi influențate de mai mulți factori, mai ales de spălăturile vaginale sau de scurgerile urinare și chiar de epilarea completă, așa cum vom vedea mai târziu. Ce ar fi trebuit să fie o „sărbătoare olfactivă” riscă să se transforme astfel în-

tr-un adevărat chin. Dar nu e nicio catastrofă, un consult medical la un medic generalist, la ginecolog sau urolog poate ajuta la identificarea celui mai potrivit tratament pentru a preveni mirosurile neplăcute și dezechilibrul florei vaginale.

Când dorința sexuală transformă mirosul

Atunci când apare dorința sexuală, mirosul se schimbă, vaginul secretă o rouă lubrifiantă care înlesnește actul sexual, iar două glande îi vin în ajutor, glandele Bartholin, aflate între labiile mici și himen, dar și glandele lui Skene, din proximitatea meatului urinar. Atât mirosul, cât și această rouă secretată în acel moment stimulează partenerul sau partenera, fiind o manifestare directă a excitației feminine.

Duș imediat după sex? Da sau nu?

În ultimii ani, am devenit tot mai sensibili și exigenți la mirosuri. Sunt persoane care se încapățânează să scape de orice miros înainte de a face dragoste sau imediat după, și fie fac dușuri repetate, fie folosesc deodorante intime. Un minim standard de îngrijire corporală înainte de a face dragoste poate fi de înțeles, dar fără să devină un ritual obsesiv. Corpul feminin are propriul său parfum intim, iar zona genitală rămâne mai bine lubrifiată dacă dușurile nu sunt exagerate, ceea ce ajută la preludiu. Julia Palombe, autoarea cărții *În pat, cetățeni!*, spune că „e nevoie de o doză de acceptare de sine dacă aspirăm la o viață sexuală cu adevărat împlinită. Iar asta înseamnă să acceptăm fluidele sexuale și tot ceea ce emană în mod natural corpul nostru”.

După ce fac dragoste, unele persoane sunt tentate să șteargă imediat orice urmă de transpirație și de spermă printr-un duș

Igiena intimă și virtuțile simplității

eliberator. O fi oare din cauza semnelor vizibile ale dorinței sau a urmelor animalice atât de evidente pe trup? Sau, poate, din cauza fricii de microbi ori de ideea de „murdărie“?

Ginecologii subliniază că lichidul seminal este sănătos și că nu prezintă niciun pericol să fie păstrat în interiorul corpului tău. În afară de asta, lactobacilii din vagin își fac imediat datoria de a curăța și de a proteja chiar și împotriva celor mai comuni germeni. Prin urmare, să te speli nu este o urgență absolută, poți să aștepți puțin sau chiar ore bune, căci nu e niciun pericol.

MADLENA LUI PROUST ȘI PARFUMUL FEMEII

Mirosul vaginal este prima experiență olfactivă a vieții noastre, trăită chiar în momentul nașterii. Dar lasă oare urme? Memoria privind mirosurile este adânc ancorată în creierul limbic, situat pe fața ventrală a encefalului, sediul emoțiilor și memoriei (o funcție complexă, care diferă foarte mult de la o persoană la alta). Este greu de spus dacă această primă amintire olfactivă își va lăsa amprenta asupra inconștientului băieților, până într-acolo încât să le influențeze chiar alegerea viitoarelor partenere, precum madlena lui Proust, al cărei gust declanșa instant o serie întreagă de amintiri din copilărie.

2 LASĂ NATURA SĂ-ȘI FACĂ TREABA

Vaginul nu este murdar. Așa cum am explicat în capitolul al treilea, vaginul este o cavitate care se autocurăță în mod constant și regulat, datorită mucusului vaginal. Acesta elimină resturile de celule moarte și de microbi, lăsând loc celulelor mai tinere, iar totul este transportat către exterior, adică spre vulvă, printr-un flux de secreții provenite de la glandele din colul uterin. Acestea funcționează ca o adevărată „bandă rulantă”, zi și noapte, pentru a scoate impuritățile din vagin. Mai simplu spus, scurgerile respective sunt de natură fiziologică, adică secreții normale produse de organism.

AUTOCURĂȚARE ȘI HIDRATARE – PROGRAM RECOMANDAT

Pe lângă rolul său de curățare, mucusul asigură hidratarea de bază a cavității vaginale, ceea ce ajută la păstrarea unui confort zilnic. Dacă nu sunt infecții, vaginul rămâne, așadar, o zonă a corpului deosebit de bine întreținută. Este inutil deci să-l speli, deoarece riști să îi dereglezi mecanismul natural atât de protector.

Igiena intimă ar trebui să vizeze doar partea exterioară, vulva, de la părul pubian, dacă nu a trecut printr-o epilare drastică,

MICROBIOTA VAGINALĂ

până la regiunea anală. În mod ideal, este suficientă o igienă minimă, adică o spălare pe zi, maximum două, cu produse de îngrijire adaptate, care să fie hidratante. Important este să respectăm hidratarea naturală.

SEMNE CARE NU TREBUIE IGNORATE

Scurgerile fiziologice variază ca volum în funcție de zile, de fazele ciclului menstrual și de activitatea sexuală a femeii, dar au întotdeauna caracteristici care le diferențiază de scurgerile asociate infecțiilor. Sunt limpezi, omogene, adică fără cocoloașe care apar în caz de micoze, și, mai ales, nu au un miros neplăcut. În schimb, scurgerile patologice durează mai mult de o săptămână, sunt neobișnuit de abundente și uneori pot fi însoțite de disconfort, de la înțepături, senzație de arsură, durere la urinare, jenă în contact cu lenjeria intimă, având și un miros dezagreabil. În astfel de cazuri, este recomandat să vorbești imediat cu un farmacist sau cu medicul tău.

Pentru femeile pe care le deranjează scurgerile abundente, există un dispozitiv conceput de un ingenuos cercetător francez. Este un fel de săculeț de pânză care se introduce în vagin și care, asemenea unui tampon intern, reține secrețiile. Poate fi folosit și de femeile care se plâng de scurgerile cauzate de ovule sau de cremele aplicate în zona intimă, știind că uneori acestea le determină să întrerupă chiar tratamentul prescris de medic. Dispozitivul se găsește sub numele de V-Veil-Up în anumite farmacii și poate fi comandat chiar și online.

IMPORTANȚA ABSOLUTĂ A CONFORTULUI VULVEI

La fel ca orice parte a corpului nostru, și pielea vulvei conține apă, care-i asigură suplețea. Această apă provine din interior, așa că este foarte important să te hidratezi corespunzător și regulat, pe parcursul întregii zile. Iar pentru a preveni evaporarea excesivă a apei din țesuturi, la suprafața pielii noastre există un film hidrolipidic care împiedică pierderea de apă și protejează

pielea de atingerile prea dure, cum ar fi frecarea, dar și de substanțe chimice ori microbi. Dar de unde provine această peliculă protectoare?

Este secretată de celulele cele mai superficiale ale epidermei, împreună cu factorii naturali de hidratare (*Natural Moisturizing Factors* – NMF). Toți acești factori de protecție asigură hidratarea optimă a epidermei vulvare și confortul la nivel local.

Atunci când pelicula hidrolipidică dispare, apar imediat consecințe: cresc pierderile de apă, ceea ce va duce la uscarea pielii vulvei, iar această zonă, prin natura ei mai fragilă decât alte părți ale corpului, devine mai vulnerabilă și mai expusă în fața oricărei agresiuni.

Antisepticele chimice agresează filmul hidrolipidic și lactobacili. După cum am explicat deja, rezervorul natural de lactobacili vaginali se află în rect, iar aceste bacterii se deplasează dinspre zona rectală către vagin, de-a lungul perineului și vulvei, pe o adevărată „bandă rulantă”, și anume pelicula hidrolipidică. Antisepticele chimice reușesc însă să producă un dublu atac: pe de o parte omoară direct lactobacili, iar pe de altă parte, inhibă înmulțirea pușinilor lactobacili care trăiesc în vestibulul vulvar.

Orice produs agresiv față de aceste microorganisme benefice dăunează regenerării firești a florei vaginale și riscă să provoace sau să agraveze dezechilibrul acesteia.

La nivel genital, dacă pelicula de suprafață este afectată în vreun fel, apare imediat și o consecință majoră: disconfortul vulvar, atât în viața de zi cu zi, cât și în timpul relațiilor sexuale. Or, vulva este o zonă erogenă importantă pentru femei, de aceea are nevoie de îngrijire corectă și adecvată, pentru a păstra confortul personal.

Mic ghid de igienă intimă

- Este interzis să te speli în zona vulvei cu mănua de baie, un adevărat cuib de microbi. Te speli cu mâinile, mai întâi cu apă, de la pubis spre anus și chiar mai în spate, către fese. Apoi, treci prin aceleași locuri cu puțin produs lichid de igienă intimă, care e mai hidratant și mai adaptat acestei zone decât săpunul solid. Mișcările sunt întotdeauna din față către spate.
- Nu freca prea tare, curăță cu blândețe și clătește abundant.
- Usucă bine zona, ștergându-te cu un prosop curat.

Obiceiuri de evitat

Anumite practici și produse nepotrivite favorizează apariția infecțiilor vaginale, dezechilibrând flora naturală.

Dușurile vaginale

Aceste dușuri nu se fac în exterior, pe vulvă, așa cum ar fi normal, ci în interior, în vagin, așa cum le spune și numele.

Te întrebi poate cum reușește cineva să facă un duș vaginului cu para de duș? E foarte simplu, se deșurubează capul dușului și se introduce furtunul în interiorul vaginului... Sau poți să cumperi o „pară vaginală” ori „pară de spălare”, care pulverizează apa în interior. Acest obiect de modă veche încă mai există în farmacii, la plafar sau pe net, și arată ca o jucărie din material plastic moale, în formă de pară, prelungită cu o canulă flexibilă care direcționează apa exact acolo unde este nevoie.

Ideea acestor dușuri pornește de la preconcepția că vaginul este murdar și că e nevoie să fie spălat cu multă apă. Dușul vaginal postcoital se bazează pe același principiu, că organele genitale și

sperma sunt „murdare”, așa că e nevoie să intervii rapid și în forță. Pe net, comentariile cumpărătorilor mulțumiți vorbesc de la sine despre drumul lung de parcurs pentru a eradica această practică nocivă, chiar periculoasă. Iată câteva dintre acestea, am păstrat intenționat greșelile de scriere ale autorilor lor... „E perfect!!! Il folosesc zilnic în timpul dusului pentru vaginal și anal și chiar după sex, curată cu perfectiune” sau „Această pară de spălare pentru dus vaginal a fost comandată de soție înainte de relația sexuală. sunt mulțumit de articol”. Comentariul nici măcar nu explică din ce motive este soțul atât de mulțumit. Că a fost vaginul spălat înainte de penetrare? Că e mai moale? Mai *cosy*? Mai liniștitor?

Și totuși, acest duș vaginal este cel mai sigur mod de a-ți dezechilibra microbiomul local. În primul rând, poate modifica pH-ul. Apa are un pH de 8, în timp ce vaginul are nevoie de un pH între 3,5-4,5. Așadar, un duș intern poate face rău direct lactobacililor din vagin. Amintește-ți că vaginul este îmbrăcat de un mucus protector pe care apa îl poate distruge, alterând astfel straturile superficiale și eliminând un număr însemnat de lactobacili, care sunt atât de prețioși pentru organism. Rezultatul? Pot apărea iritații, micoze, vaginoze bacteriene și, în plus, dureri în timpul relațiilor sexuale. Situația se înrăutățește dacă adaugi produse antiseptice în irigatorul vaginal sau așa-zisele substanțe contraceptive, precum acizi, sucuri carbogazoase ș.a.m.d. Și, desigur, evită practicile ezoterice precum băile cu aburi, „reenergizante” pentru uter, promovate de Gwyneth Paltrow. Actrița nu este la prima recomandare ce poate avea consecințe catastrofice. A propus practica oului de jad, a cărui introducere în vagin ar îmbunătăți tonusul ori împlinirea sexuală, ceea ce, de fapt, poate avea efectul opus, existând un risc mai mare de infecții vaginale. În farmacii există, de altfel, produse eficiente pentru

tonifierea mușchilor perineali, precum pesarele vaginale. Așadar, uită de sfaturile acestei actrițe și ale altor guru ai vaginului. Regula de aur rămâne simplă: toaleta zonei intime trebuie să fie externă și să se limiteze la vulvă. Încă o dată, nu uita că vaginul este un organ capabil de autocurățare.

Produsele antiseptice

Toate produsele antiseptice chimice, fără nicio excepție, sunt ucigașe de lactobacili. Folosite în zona vaginală, acestea pot declanșa vaginoze bacteriene sau micoze. După cum am explicat deja, rezervorul natural al lactobacililor este zona rectului din apropiere, de unde ele migrează spre perineu, ajung până la vulvă și urcă apoi în vagin. Igiena intimă frecventă cu produse antiseptice chimice¹ alterează ireversibil calitatea microbiomului. În schimb, antisepticele naturale, precum cimbrul, nu perturbă echilibrul vaginal.

Dar atunci, de ce folosește o femeie astfel de produse? Exact din cauza infecțiilor de care se teme, ajunge ca șarpele care-și mușcă coada... Produsele antiseptice curăță, e adevărat, dar distrug și flora protectoare, provocând dezechilibre care duc la recidive ale infecțiilor. Nu mai e cale de ieșire!

Antisepticele locale pot fi folosite în situații foarte rare, numai atunci când au fost recomandate de către un medic, pe o perioadă limitată la câteva zile și în condiții speciale. De exemplu, în cazul leziunilor externe, precum epiziotomii, sau al intervențiilor chirurgicale la vulvă sau anus, până când acestea se cicatrizează. În rest, pentru îngrijirea zilnică și igiena intimă, utilizarea lor este strict interzisă.

¹ Septivon, Solubacter, Cyteal, Betadină... ca să amintim doar câteva.

Deodorantele și șervețelele pentru zona intimă

Scopul acestora este de a neutraliza mirosurile care provin de la glandele sudoripare și glandele sebacee, aflate în pielea pubiană, la baza firelor de păr. Deodorantele intime funcționează prin mai multe mecanisme: unele sunt simple parfumuri care maschează mirosul corporal, altele, pe bază de talc, absorb secrețiile, unele, care conțin alcool, distrug anumite bacterii responsabile de mirosurile urâte, altele, care au în compoziție săruri de aluminiu, acționează direct asupra glandelor sudoripare.

Indiferent de modul lor de acțiune, toate aceste componente pot provoca iritații sau alergii. Cu mici excepții, nici șervețelele umede parfumate nu sunt o opțiune sigură. Trebuie reținut un lucru: dacă mirosul genital este fiziologic, o igienă personală clasică e suficientă, folosirea deodorantelor neavând niciun beneficiu. Dacă mirosul este însă patologic, de exemplu, mirosul de pește putred, caracteristic vaginozelor bacteriene, atunci un deodorant nu va face decât să ascundă problema fără să o rezolve și, uneori, o poate chiar agrava.

Protej-slip-urile, în afara menstruației

Multe femei folosesc absorbante, tampoane și protej-slip-uri chiar și în afara perioadei menstruale. Toate au efecte similare asupra sănătății intime. De ce recurg femeile la astfel de mijloace de protecție? Din cauza unor scurgeri abundente, a pierderilor de urină, dar și de teamă că acestea ar putea fi vizibile sau ar produce un miros neplăcut, plus din îngrijorare că menstruația poate apărea pe neașteptate.

Toate aceste trucuri pot fi utile pe termen scurt, în anumite situații, dacă sunt folosite pe o perioadă limitată de timp, până când

flora vaginală își recapătă echilibrul, iar scurgerile sau mirosul dispar. Dar să faci din asta un adevărat obicei este contraproductiv. Ce fac, de fapt, toate aceste dispozitive interne sau externe?

Absorb umiditatea și odată cu ea secrețiile naturale, usucă vulva, uneori chiar vaginul, iar rezultatul este un dezastru, căci pot provoca senzație de arsură, iritații ale vulvei care devine mai vulnerabilă din cauza subțierii peliculei hidrolipidice și un vagin fragilizat, cu roșeață cauzată de purtarea permanentă a tampoanelor în mediu uscat. Asta fără să mai luăm în calcul că acestea devin o adevărată barieră în calea lactobacililor care migrează natural din zona rectală către vagin.

În cazul în care secrețiile naturale sunt absorbite de aceste produse, micii călători nu mai au niciun vehicul de transport către pământul promis. Or, dispariția lor duce inevitabil la un dezechilibru grav al florei vaginale. Mergând pe aceeași idee, nu are rost să folosești preventiv tampoane înainte de a merge la piscină, la mare sau la ședințe de talasoterapie, crezând că vei evita astfel să iei vreo micoză. Nu ajută cu absolut nimic! E mai practic și mai eficient să îți schimbi costumul de baie cu un altul uscat sau lenjerie intimă uscată, imediat ce ai ieșit din apă (vezi capitolul 3, „Toxinele florei”).

CÂTEVA INFORMAȚII ACTUALE DESPRE TAMPOANE

Am mai spus-o, dar o vom spune încă o dată: un tampon trebuie schimbat la fiecare patru ore la începutul menstruației și nu trebuie purtat niciodată mai mult de opt ore pe timpul nopții, căci există un risc real de infecție prin dezvoltarea stafilococilor auri, care adoră sângele. Ideal este să alternezi tampoane cu absorbante, astfel încât să limitezi riscul unui dezechilibru al florei, mai ales dacă aceasta e deja fragilizată, dacă există iritații ale vulvei sau iritații vaginale, arsuri sau dureri.



Însă apare o nouă întrebare: tampoanele în sine chiar reprezintă un risc? Un sondaj realizat de revista *60 millions de consommateurs*² arată că pesticide și substanțe potențial cancerigene pot fi prezente în aceste dispozitive interne, inclusiv în cele fabricate din bumbac natural. Trebuie să știi că prezența unor astfel de substanțe este foarte redusă. Se poate argumenta că, deși dozele sunt mici, expunerea repetată la acestea timp de mai multe zile și mai mulți ani ar putea avea efect cumulativ, mai ales în cazul femeilor infectate cu virusul papiloma uman, asupra cărora compușii chimici respectivi ar putea acționa drept cofactori carcinogeni și favoriza apariția unui cancer la ani distanță. Totuși, aceasta rămâne, de fapt, doar o presupunere, neexistând până astăzi nicio dovadă concretă sau motive reale de alarmare. E regretabil însă că industria nu oferă mai multă transparență în privința propriilor produse și a conținutului lor, invocând drept scuză secretul de fabricație. În plus, toxicitatea pesticidelor poate fi calculată doar dacă aceste substanțe ajung în sânge. Totuși, niciun studiu nu a demonstrat până în prezent existența unui astfel de transfer în circulația sanguină.

Epilarea integrală

Prima constatare este următoarea: avem piele, păr, organ genital și transpirăm, este destinul nostru de primate. Înainte de a decide dacă te epilezi parțial sau definitiv, trebuie să știi ce rol au firele de păr:

1. Atrag atenția asupra zonelor erogene, stimulează libidoul, gândilând nările partenerilor sexuali, deoarece funcționează ca niște difuzoare de mirosuri. În zona pubiană sau a axilelor, dincolo de transpirația obișnuită, glandele sudoripare emit și secreții lăptoase care amplifică dorința sexuală (vezi capitolul 2, „O floare încântătoare, dar nu întotdeauna discretă”).

² *60 millions de consommateurs*, nr. 513: „Pesticides, dioxines... Alerte sur les tampons et les protections féminines”, martie 2016.

MICROBIOTA VAGINALĂ

2. În zona genitală, firele de păr acționează ca un „amortizor” împotriva agresiunilor mecanice provocate de lenjeria intimă sau de haine.

3. Glandele sebacee de la baza foliculilor piloși hidratează și protejează mucoasa vulvară, nu întâmplător vorbindu-se despre existența peliculei hidrolipidice.

În cazul unei epilări definitive, părul și glandele asociate dispar, iar pielea devine mai uscată. Mai mult, mucoasa golașă este mult mai vulnerabilă, iar asta nu e de joacă. Microbii care trăiesc în mod normal pe piele văd o breșă larg deschisă. Când exista pelicula protectoare, acești invadatori erau izolați la exterior, dar în lipsa acesteia, se infiltrează mai ușor în epiderma vulvei, provocând foliculită, adică microabcese la nivelul pielii.

În cazul în care ai o piele sensibilă și ești predispusă la infecții, epilarea poate accentua dezechilibrul microbiomului vaginal și vulvar. Este un aspect important de luat în calcul înainte să te apuci de marea „despădurire”.

SUNT PIERCING-URILE ȘI TATUAJELE RISCANTE PENTRU FLORA VAGINALĂ?

Piercing-urile genitale și tatuajele din zona intimă nu au efecte dovedite asupra florei. Cu toate acestea, există însă anumite riscuri legate de apariția infecțiilor la nivel local, generate de procedura în sine, precum și alergii cauzate de metalele din care sunt făcute piercing-urile sau de pigmentii folosiți la tatuaje. Aceste aspecte trebuie luate în considerare mai ales de persoanele predispuse la alergii.

Spălarea cu apă curată

De teama unor agenți iritanți sau alergeni prezenți în săpunuri, s-ar putea crede că simpla spălare cu apă este cea mai naturală și

Igiena intimă și virtuțile simplității

mai bună soluție. Totuși, să te speli doar cu apă poate altera pelicula hidrolipidică protectoare, ceea ce crește pierderea de apă din mucoasa vulvară și agravează, așadar, uscăciunea la nivel local.

În plus, apa de la robinet are un pH bazic care depășește adesea 8, în timp ce pH-ul zonei vulvare se situează între 4,8 și 7,5, ceea ce poate avea efecte de durată. Un studiu³ a demonstrat că spălul cu apă ar putea crește pH-ul pielii timp de până la 6 ore după toaleta intimă și, prin urmare, ar putea modifica echilibrul microbiomului local.

Totodată, **apa simplă este inefficientă pentru eliminarea germe-
nilor.** Așadar, igiena fără produse adaptate devine insuficientă sau mai rău, chiar agresivă. Ideal este să folosești un produs de igienă corespunzător.

Săpunul de Marsilia sau gelul de duș

În ciuda ambalajelor superbe, a parfumurilor rafinate pe care le conțin și chiar a reputației de produs natural, toate săpunurile solide alterează filmul hidrolipidic pe termen lung și sunt, în mare parte, foarte alcaline, cu un pH mult peste pH-ul fiziologic al pielii.

Aceste săpunuri sunt fabricate pe bază de grăsimi, adesea de origine vegetală sau animală. De exemplu, săpunul de Alep, fabricat de mii de ani în Siria și adus în Franța în timpul cruciadelor, conține ulei de măsline și boabe de dafin.

Săpunul de Marsilia, produs în fabrici încă din secolul al XII-lea, are la bază un amestec de uleiuri vegetale, inclusiv ulei de măs-

³ Lambers H., Piessens S., Bloem A., Pronk H. și Finkel P., „Natural skin surface pH is on average below 5, which is beneficial for its resident flora”, *International Journal of Cosmetic Science*, octombrie 2006.

line, și sodă. Majoritatea săpunurilor de toaletă sunt preparate din sebum, o grăsime animală, și nucă de cocos, și conțin, de regulă, parfum și coloranți care pot declanșa alergii.

La o femeie care nu are probleme intime, utilizarea săpunului poate fi adecvată dacă se limitează la o singură spălare pe zi. Însă, în cazul în care apar iritații, micoze sau dezechilibre recurente ale florei, folosirea săpunului devine un obicei dăunător.

În regiunile unde apa este foarte dură, bogată în săruri minerale, în special în calciu, săpunurile clasice devin și mai agresive. Asta fiindcă apa calcaroasă limitează efectul spumant al săpunului și duce la creșterea cantității folosite la fiecare spălare.

Când un gel de duș este folosit pentru tot corpul, **totul depinde de tipul de gel**. Marea majoritate a produselor clasice prezintă același risc ca săpunurile solide, de descuamare a pielii, din cauza prezenței sulfatului de lauret de sodiu, știind că toți derivații sulfatați pot deshidrata pielea. Mai mult decât atât, mai sunt și unele geluri parfumate, parfumul sintetic fiind un alt factor care declanșează alergii la nivel local. Există însă și geluri de duș „bio”, mai blânde, cu condiția să nu conțină celebrul sulfat.

Produse adaptate igienei intime

Potrivit studiilor unor dermatologi, se recomandă folosirea „săpunurilor fără săpun”. Este vorba de *syndets*, de la Synthetic Detergens (detergenți sintetici), în care săpunul a fost înlocuit cu agenți tensioactivi mai puțin iritanți și care nu contribuie la deshidratare, având un pH mai apropiat de cel al pielii. Aceste produse au fost inventate în al Doilea Război Mondial, când generalul MacArthur a cerut chimiștilor să dezvolte un produs de spălare care să poată fi folosit cu apa de mare, pentru igiena personală a soldaților americani aflați pe insulele din Pacific.

Există *syndets* solide, numite și „batoane dermatologice”, care pot fi folosite pentru spălarea vulvei. Totuși, cele mai potrivite pentru igiena intimă sunt *syndets* sub formă lichidă, perfect potrivite chiar și în apă foarte caldă.

Majoritatea produselor dedicate igienei intime conțin aditivi, de obicei de origine vegetală, cu beneficii variate⁴. Desigur, și *syndets* dermatologice pot fi eficiente pentru spălarea zonei intime, însă, pentru a fi sigură, cel mai bine este să ceri sfatul unui dermatolog.

ÎMI POT SPĂLA PĂRUL SUB DUȘ FĂRĂ VREUN RISC PENTRU FLORĂ?

Șampoanele sunt destul de apropiate ca formulă de produsele de igienă intimă. Sunt detergenți sintetici relativ blânzi pentru scalpul fără păr, foarte fragil, și pentru vulvă.

Asta nu înseamnă că trebuie să te speli cu șampon în zona intimă, dar e bine de știut că acest produs este relativ bine tolerat, dacă ajunge accidental pe vulvă.

Oricum șamponul se scurge rapid de pe păr, fără contact prelungit cu vulva, nu este ca și cum l-ai aplica direct în zona intimă.

Ce pH ar trebui să aibă produsele de igienă intimă?

Deși reclamele promet adesea respectarea pH-ului fiziologic vulvar, realitatea arată că acest criteriu are o importanță destul de limitată. În zona intimă, valorile pH-ului variază de la 4,8, la intrarea în vagin, până la 6-7, la nivelul labiilor mari. Așadar, nu

⁴ *Saforelle* conține brusture, recunoscut pentru proprietățile sale calmante. *Saugella verde* are în compoziție cimbru, un antiseptic natural, dar și salvie, cunoscută, de asemenea, pentru efectul său calmant. *Hydralin*, produs împotriva uscăciunii, este pe bază de mușetel, cu acțiune hidratantă, iar *Jalyls* conține extras de crin, care este calmant etc.

există un pH „bun” pe care să-l poată asigura un produs de igienă intimă, ci mai degrabă o plajă largă de valori considerate potrivite.

Un studiu realizat de Institutul Național Francez pentru Sănătate și Cercetare Medicală (INSERM)⁵ a comparat efectele a două produse cu pH-uri foarte diferite: *Saforelle gel îngrijire intimă*, cu un pH ușor alcalin, și *Lactacyd loțiune pentru igienă intimă*, cu pH acid. Utilizate zilnic, timp de două luni, niciunul nu a modificat pH-ul vaginal. Este dovada clară că, în absența unei micoze, poți folosi oricare dintre cele două produse pentru igiena intimă de zi cu zi, fără să creezi un dezechilibru.

PÂNĂ LA URMĂ, CE ESTE, DE FAPT, UN PRODUS BUN DE IGIENĂ INTIMĂ?

Deși întrebarea pare simplă, răspunsul nu este deloc evident. Și deschide o serie întreagă de alte dileme, așa cum am văzut deja. Te speli doar cu apă simplă? Este mai potrivit săpunul solid sau lichid? E nevoie de un produs cu pH acid sau mai degrabă bazic? Și asta nu e totul. Apar și mai multe întrebări: poate o fetiță să folosească același tip de produs ca mama sa? Ce se întâmplă cu o femeie aflată la menopauză, își păstrează aceeași rutină privind spălarea? Iar în cazul unor boli cu transmitere sexuală ori al unor afecțiuni genitale, e nevoie de schimbarea produsului de igienă? Așadar, chiar și unele întrebări aparent firești ascund mai multe nuanțe, pe care voi încerca să le abordez în paginile următoare.

⁵ Teză de doctorat în farmacie, susținută în 2012.

Igiena intimă... o chestiune de moment și de împrejurări

Igiena la fete

Pielea, în special cea din zona vulvei la fete, este mai fragilă decât la femeia adultă, deoarece conținutul său de apă este mai ridicat, 75-80% față de 70%, ceea ce o face mai vulnerabilă la deshidratare. În plus, vulva nu este protejată de pilozitatea care reține umiditatea, fiind mai sensibilă la agresiuni fizice și chimice, la care se adaugă și cele microbiene, provocate de mici scurgeri urinare la fetele care amână mersul la toaletă, nu se șterg foarte bine sau chiar deloc după urinare, ori prin transmiterea unor bacterii de la un focar infecțios ORL – răceală, otită, amigdalită și altele.

De aceea, folosirea unor produse de igienă adaptate este în mod special recomandată. Gelurile de duș care usucă pielea sau săpunul de Marsilia sunt agresive pentru zona genitală și pot cauza roșeață, mâncărime și, uneori, chiar inflamații severe ale epidermei, precum dermatită de contact iritativă sau alergică și altele, cu risc suplimentar de infecții.

Rolul mamei în învățarea igienei intime a copilului este foarte important. Atunci când fetea are 4-5 ani, mama poate să-i arate cum să-și spele vulva cu mâna, din față către spate, clătind bine și apoi ștergându-se delicat cu un prosop. Există produse speciale, adaptate vârstei, dar în lipsa lor, poate fi folosit și produsul blând pe care îl utilizează mama.

De asemenea, mama trebuie să o învețe pe fetiță cum să se șteargă corect după ce merge la toaletă, întotdeauna din față către spate, pentru a evita transferul microbilor. Este important și să-i amintească să nu se țină și să meargă la toaletă ori de câte ori simte nevoia, inclusiv în fiecare pauză, atunci când este la școală.

Perioada menstruației

În timpul menstruației, nu e niciun motiv să schimbi rutina igienei intime sau produsul folosit. E important să nu fie utilizate antiseptice în această perioadă, când scade numărul de lactobacili și flora vaginală devine mai vulnerabilă. Dacă absorbantele usucă prea tare zona vulvară, pot fi recomandate creme ușoare și hidratante.

După o infecție genitală

Unele femei preferă să se spele doar cu apă, din cauza iritațiilor sau a disconfortului local, considerând că așa este mai bine pentru piele. Sub pretextul că vor să folosească produse naturale, scot cu totul din rutină produsele de igienă intimă, ca și cum ar elimina îngrășăminte sau pesticide de pe o peluză „bio”. Este însă o idee proastă, am spus-o deja, deoarece apa singură nu elimină germenii și resturile microbiene de pe piele, la fel cum mâinile spălate doar cu apă rămân murdare. În plus, contactul frecvent cu apa alterează filmul hidrolipidic al pielii, agravând uscăciunea și vulnerabilitatea zonei. În cazul micozelor recurente, cea mai potrivită alegere este un produs cu pH ușor alcalin, care creează un mediu neprielnic pentru fungi și limitează înmulțirea lor la nivelul vulvei (vezi capitolul 5, „Când flora se stinge”). În schimb, dacă este vorba de o vaginoză sau o boală cu transmitere sexuală, nu este nevoie să-ți schimbi obiceiurile de igienă, dar se recomandă să fie strict evitate produsele care conțin substanțe antiseptice chimice.

În caz de diabet

La femeile care suferă de diabet, pierderile de apă sunt semnificative, inclusiv la nivel intim. Concentrația crescută de glucoză

din sânge (definiția diabetului) duce la migrarea apei din celule către sânge pentru a restabili echilibrul, ceea ce determină o creștere a volumului sanguin total, dar și a cantității de urină eliminate zilnic. Această pierdere de apă, inițial la nivel celular, provoacă uscăciunea țesuturilor, atât la nivelul pielii, cât și al mucoaselor, în zona buzelor, a vaginului... În plus, riscul de infecții este mai ridicat la femeile cu diabet din cauza dezechilibrelor imunitare asociate bolii.

La nivelul zonei intime, acest lucru se traduce prin risc crescut de micoze. De aceea, igiena intimă trebuie să urmărească două obiective: pe de o parte să lupte cu uscăciunea țesuturilor, pe de altă parte să limiteze riscul de infecții, în special de micoze. Produsul utilizat ar trebui să fie foarte hidratant și mai degrabă alcalin, cu un pH în jur de 7.

După naștere, intervenție chirurgicală sau menopauză

După naștere, regiunea dintre anus și vulvă rămâne foarte fragilă, deoarece a fost traumatizată odată cu trecerea bebelușului, uneori chiar prin epiziotomie. De altfel, căderea drastică a nivelului de estrogeni duce la uscăciune în zona genitală. În primele zile, este indicată folosirea unui produs de igienă antiseptic, mai ales în cazul unei epiziotomii, dar clătind cu atenție zona și ștergând-o cu blândețe, doar prin tamponare cu un prosop curat.

Mai ales acum igiena se face dinspre vulvă spre anus, pentru a evita contaminarea zonei genitale cu germeni intestinali. După aproximativ o săptămână, pot fi folosite din nou produse mai blânde și în special foarte hidratante. E important să nu fie spălată obsesiv zona intimă, chiar dacă pe moment produsele oferă o senzație de calmare. Mai mult de două spălări pe zi pot crea disconfort și chiar iritații.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Instabilitatea mușchilor pelvieni poate duce la incontinență urinară, având două consecințe principale: pe de o parte, o agresiune chimică directă, din cauza contactului repetat al urinei cu regiunea vulvei, pe de altă parte o agresiune mecanică, de la purtarea aproape permanentă a protej-slip-urilor. Este important ca reeducarea perineală să fie combinată cu administrarea de estrogeni locali. De asemenea, după naștere, este recomandat ca igiena intimă să fie realizată cu un produs de spălare calmant, hidratant, iar în zona sensibilă să fie aplicate creme hidratante, care pot avea un efect rapid de senzație de ușurare și confort.

Femeile la menopauză pot lua probiotice, mai ales că s-a demonstrat că au un efect pozitiv asupra tulburărilor urinare (vezi capitolul 7, „Probioticele, mod de utilizare”).

3 IDEI FALSE CARE TREBUIE ABANDONATE

1. Micozele se iau de la piscină, saună, hammam și centre de talasoterapie, din cauza germenilor care „plutesc” în apă. Nimic mai fals! Nu există germeni care lăncezesc peste tot. În schimb, produsele antisep-tice din apa respectivă pot irita mucoasele deja slăbite de candidoze. Înainte de a intra în piscină, nu ezita să aplici pe zonele afectate o cremă izolatoare⁶, care va crea o barieră protectoare pe piele, protejând astfel mucoasa de contactul cu apa. Femeile sensibile se pot confrunta cu micoze provocate de drojdii microscopice prezente în vagin, precum celebrele *Candida*, care se înmulțesc mai ales în condiții de căldură și umiditate. Soluția este să schimbi imediat costumul de baie sau hainele ude cu unele uscate, după ce ieși din apă. În timpul ședințelor de talasoterapie, unde tratamentele terapeutice umede sunt repetitive, în loc să folosești prosopul pentru a-ți șterge vulva, este mai indicat să utilizezi hârtie absorbantă de unică folosință, prevenind astfel o eventuală răspândire a fungilor.

⁶Bepanthen cremă sau Cicalfate, de exemplu.

2. Jeanșii strâmți, chiloții tanga sau lenjeria intimă din materiale sintetice ar fi marii vinovați acuzați că dezechilibrează flora vaginală.

Rolul lor în declanșarea micozelor a fost însă mult exagerat. Purtarea lenjeriei intime din nailon nu crește riscul de micoze⁷. Niciun studiu epidemiologic nu a demonstrat o relație de cauzalitate între cele două. Totuși, unele femei se plâng de iritații. Acestea există, nu trebuie negate, dar se datorează frecării mecanice de haine și nu unor cauze microbiene. Până la urmă, fiecare femeie poate alege ce îi este mai confortabil, o pereche de chiloți din bumbac sau o pereche de tanga din materiale sintetice.

3. Ciclismul, echitația sau sporturile de contact pot provoca disconfort, legat de contactul fizic. Astfel de activități pot genera simptome ușor de confundat cu cele ale unei vaginoze bacteriene, precum iritații, arsuri și dureri. Și în acest caz, nu flora este de vină. Aplicarea cremelor⁸, fie preventiv, fie după efort, este de obicei mai mult decât suficientă pentru a restabili confortul pielii.

Concluzii

Igiena intimă nu este doar o simplă acțiune de îngrijire corporală, ci parte din rutina zilnică. Organele genitale nu trebuie spălate în fiecare zi, așa cum te speli pe mâini sau pe dinți. Această zonă este delicată, protejează organele interne precum vaginul și contribuie la asigurarea confortului și unei vieți erotice sănătoase pentru femei.

Adesea influențate de publicitatea mult prea agresivă și de informații false, dar și prin prisma credințelor moștenite din tre-

⁷Runeman B., Rybo G., Forsgren-Brusk U., Larkö O., Larsson P., Faergemann J., „The vulvar skin microenvironment: impact of tight-fitting underwear on microclimate, pH and microflora“, *Acta Dermato-Venereologica*. 2005; 85(2): 118-122.

⁸Aceleași ca cele citate în nota de la pag. 132.

MICROBIOTA VAGINALĂ

cut, femeile pot fi uneori confuze în alegerea unei metode potrivite pentru igiena intimă.

Profesioniștii din domeniul sănătății au o responsabilitate în această problemă, care se pierde în negura timpurilor, doar că nu au conștientizat pe deplin importanța consilierii adecvate. Totuși, oferirea unor sfaturi corecte reprezintă primul pas spre prevenție și ar putea reduce disconfortul intim pentru unele femei, iar în anumite cazuri, le-ar putea chiar îmbunătăți semnificativ viața.

10 sfaturi importante

- O spălare sau două pe zi, nu mai mult.
- Nu te spăla doar cu apă simplă.
- Evită săpunurile solide, inclusiv săpunul de Marsilia.
- Evită gelurile de duș pentru corp.
- Nu folosi zilnic produse antiseptice chimice.
- Acordă prioritate gelurilor intime adevărate, care sunt mai hidratante.
- Bea suficientă apă pe zi, aproximativ 1,5 litri, dar regulat, pentru a combate deshidratarea și uscăciunea la nivel local.
- În caz de micoze recurente, folosește zilnic un produs de îngrijire cu pH ușor alcalin, chiar și în afara episoadelor de infecție.
- Învăță fetele mici ce înseamnă igiena intimă.
- Rezistă tentației de a te spăla prea des în caz de infecții sau la menstruație, nu ajută deloc și poate fi chiar riscant.

Capitolul 5

Când flora se stinge, microbii dansează...

1

DUȘMANII NU SUNT ÎNTOTDEAUNA ACOLO UNDE ÎI AȘTEPTĂM, IAR INFECȚIILE VAGINALE ȘI URINARE APAR DE CELE MAI MULTE ORI DIN CAUZA DEZECHILIBRULUI FLOREI INTIME

Sunt peste un miliard de astfel de infecții vaginale, vulvare sau urinare pe an, în lume, iar majoritatea sunt cauzate de microbi deja prezenți în vagin, nu de germeni aduși din altă parte, mai ales în urma relațiilor intime.

În timpul acestor infecții asociate bolilor cu transmitere sexuală, flora intimă se transformă într-un adevărat câmp de luptă: inflamații locale, arsuri, mâncărimi, secreții vaginale de culori diferite, mirosuri neplăcute... simptome greu de ignorat.

De fapt, majoritatea infecțiilor vaginale și uneori chiar cele urinare pornesc de la un simplu dezechilibru al microbiomului intim, partenerul sau partenera neavând, în general, nicio vină, cu doar câteva mici excepții. Aceste neplăceri sunt provocate în re-

MICROBIOTA VAGINALĂ

alitate de tulpinile microbiene deja prezente la fața locului, care se înmulțesc și preiau puterea.

Dezechilibrul florei este numit **disbioză**. Termenul înseamnă pur și simplu că echilibrul este alterat. De altfel, e și cazul mai multor boli frecvent întâlnite la femei, care nu se transmit pe cale sexuală, precum micozele, vaginozele bacteriene și cistitele. Aceste afecțiuni trădează haosul la scară microscopică, un adevărat război între toate aceste mici popoare de microbi din vagin și de pe vulvă.

MICOZA SAU CANDIDOZA, RĂZBOIUL FOCULUI

Micoza, numită și candidoză, este cauzată de înmulțirea unor levuri microscopice, numite *Candida*, care pot afecta atât vulva, cât și vaginul.

Candida este prezentă în mod natural în vaginul majorității femeilor, dar și pe alte părți ale corpului, cum ar fi intestinul sau pielea. Există mai multe varietăți, precum: *albicans*, *glabrata*, *kru-sei* și altele. În Franța, micoza vaginală este provocată în proporție covârșitoare de 85-90% dintre cazuri de *Candida albicans*. De aceea, este important să fii familiarizată cu toate aceste specii și, mai ales, să știi să le deosebești. Formele cel mai puțin obișnuite provoacă aceleași simptome ca tipurile clasice de *Candida*, doar că nu răspund la același tratament. Multă vreme s-a considerat că aceste candidoze sunt cele mai frecvente infecții ginecologice, cu trei din patru femei care ar fi prezentat cel puțin un episod de-a lungul vieții. Doar că numărul a fost, cel mai probabil, exagerat. Estimările actuale sunt la aproximativ 40%, ceea ce rămâne totuși un procent semnificativ. Între 29 și 49% dintre femei vor suferi de candidoză măcar o dată în viață, iar în jur de 9%

Când flora se stinge, microbii dansează...

dintre acestea vor fi afectate de forme recurente, adică vor trece prin cel puțin patru episoade pe an¹.

Care sunt simptomele unei micoze?

Semnele obișnuite, dar nu obligatorii, ale micozei sunt mâncărimile și arsurile la nivelul vulvei sau la intrarea în vagin, uneori însoțite de secreții albicioase dense, asemănătoare iaurtului, numite leucoree.

Micozele nu au miros neplăcut, spre deosebire de vaginoze, niște afecțiuni „fermecătoare” despre care vom discuta mai târziu.

O micoză poate provoca disconfort major la urinare, asemănător cistitei, dar există totuși câteva diferențe. Chiar și un duș sau simpla atingere a lenjeriei intime poate provoca iritații semnificative.

Atenție! Iritațiile și arsurile vulvare pot avea și alte cauze, cum ar fi psoriazisul vulvar sau anumite alergii la compușii din deodorantele intime sau din hârtia igienică parfumată și colorată... De aceea, este important ca medicul să stabilească diagnosticul corect și să prescrie un tratament adecvat.

4 semne clare pentru a nu mai confunda micoza cu cistita

Senzațiile de arsură cauzate de micoză pot fi ușor confundate cu cele provocate de cistită. Totul se întâmplă în același loc, uneori pare că este afectată vulva, alteori uretra (canalul care pornește din vezică și se deschide spre vulvă). Cu alte cuvinte, nu mai știi dacă este momentul să folosești un ovul antimicotic sau antibioticul prescris pentru a trata o cistită anterioară.

¹ Foxman B. și colab., „Prevalence of recurrent vulvovaginal candidiasis in 5 european countries and the United States: results from an internet panel survey”, *Journal of Lower Genital Tract Disease*, 2013.

MICROBIOTA VAGINALĂ

În realitate, e normal să ai dificultăți în a recunoaște infecția, se simte arsură la urinare și atunci când suferi de o micoză, dar și în cazul unei cistite. Totuși, există diferențe notabile:

În cazul unei micoze, senzația de arsură este permanentă, indiferent dacă urinezi sau nu.

Un alt semn distinctiv important: mâncărimea afectează vulva, iar în cazul unei micoze chiar și zona anusului.

Apar secreții albicioase și dense, neobișnuite în cazul unei micoze.

În cazul cistitei, senzația de urinare apare frecvent, aproape la fiecare 5 minute. Elimini doar câteva picături și simți că trebuie să mergi din nou la toaletă. Uneori poate apărea și sânge în urină, dar nu e nimic grav, este doar o iritare a mucoasei vezicii urinare.

4 semne clare pentru a nu mai confunda micoza cu psoriazisul vulvar

Aceste două afecțiuni au uneori simptome aproape identice, precum mâncărimi, senzație de arsură, leziuni similare, piele înroșită, dar netedă, fără cruste.

Convinse că este vorba de o micoză, femeile se tratează cu ovule antifungice, care funcționează timp de două-trei zile, dar după aceea nimic nu va mai merge. Simptomele revin însă, iar pe deasupra poate apărea și un dezechilibru al florei cauzat de tratamentul nepotrivit.

Patru indicii ajută la diferențierea mai clară între psoriazis și micoză:

1. Nu există secreții albe în caz de psoriazis.

Când flora se stinge, microbii dansează...

2. Senzația de mâncărime apare doar la exterior, pe pielea vulvei, pe când în cazul unei micoze, pruritului se manifestă și la intrare și în interiorul vaginului.
3. La autoexaminarea vulvei cu ajutorul unei oglinzi, roșeața, în termeni medicali „eritem”, este perfect simetrică și are limite bine definite în cazul psoriazisului. Iar în cazul unei micoze, apar pete de roșeață, dar sunt fragmentate, fără margini clar delimitate.
4. În caz de psoriazis, roșeața apare frecvent la nivelul muntelui lui Venus, zona proeminentă situată deasupra clitorisului, și la nivelul pubisului, ceea ce nu se întâmplă niciodată în cazul unei micoze.

În ce constă tratamentul micozei izolate?

Deoarece agentul care provoacă o micoză este un fung, tratamentul potrivit este unul antimicotic sau antifungic. În cele mai multe cazuri, este vorba de un simplu ovul cu eliberare prelungită, a cărui acțiune se va întinde de la trei la cinci zile. Ovulul² trebuie introdus în vagin. Pentru că micoza afectează și vulva, este necesar să fie aplicată o cremă antifungică pe labii și, dacă e cazul, pe pliurile interfesiere. Dacă partea externă este neglijată, riscul de recidivă rămâne ridicat.

Tratamentul poate fi administrat și pe cale orală. Acesta este un avantaj real, pentru că e mai ușor să înghiți un comprimat decât să introduci ovule sau alte tipuri de capsule în vaginul deja iritat. Multe femei spun că tratamentul pe cale intravaginală este, ce-i drept, eficient, dar adesea agravează senzația de arsură timp de câteva minute. Cum nimic nu e perfect, există și un dezavan-

²Gyno-Pevaryl, Lomexin, Monazol și altele.

taj al comprimatelor luate pe cale orală, acestea făcându-și efectul mai greu. Durează până când substanța activă reușește să ajungă la locul infecției și să acționeze pe deplin.

În mod normal, simptomele dispar complet, în cel mult două-trei zile, atunci când este introdus un ovul în vagin, sau în trei-patru zile, dacă tratamentul este administrat pe cale orală. În marea majoritate a cazurilor nu mai este nevoie să repeți procedura. Totuși, nu uita să folosești concomitent o cremă antifungică pe vulvă, o dată pe zi, timp de cinci până la șapte zile, indiferent dacă tratamentul urmat este pe cale intravaginală sau orală.

Dacă după această perioadă de timp nu se observă nicio îmbunătățire, înseamnă că tratamentul nu funcționează (vezi capitolul 6, „De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?“). În cazul unei micoze severe, medicul îți poate recomanda administrarea unui al doilea ovul sau comprimat, pentru a distruge sporii care ar putea germina din nou. Este doar o măsură pur preventivă. De regulă, simptomele micozei se reduc semnificativ încă din primele zile de tratament.

În cazul unui episod izolat de micoză, nu este necesar să iei și probiotice. În schimb, trebuie neapărat să folosești un produs de igienă cu efect calmant, care să ajute la dispariția mâncărimei și a altor iritații, eventual ușor alcalin pentru a împiedica înmulțirea *Candida* în zona vulvară, mai ales că acești fungi adoră mediul acid.

Trebule oare tratat și partenerul?

Dacă acesta nu prezintă simptome ori leziuni la nivelul glandului, ceea ce se întâmplă în 99% dintre cazuri, îl lași în pace. To-

Când flora se stinge, microbii dansează...

tuși, mulți bărbați sunt încă încurajați de medici, farmaciști sau chiar de către parteneră, să folosească o cremă antifungică, deși acest lucru nu are niciun rost, micoza nefiind o boală cu transmitere sexuală. Partenerul nu poate fi în niciun fel responsabil de recidivele iubitei sale.

Sunt foarte rare cazurile în care partenerul poate prezenta o inflamație a glandului, numită „balanită”. De obicei, aceasta apare la bărbații care fie sunt diabetici, deci mai predispuși la infecții, fie au anumite particularități anatomice, precum un prepuț mai lung, unde se poate acumula smegma (o substanță compusă din celule moarte ale pielii, bacterii, transpirație, sebum), mai ales atunci când igiena intimă este precară.

Cazul special al recidivei micozelor

Între 8 și 10% dintre femei dezvoltă micoze recidivante, adică mai mult de patru episoade pe an. Tratatamentul constă, în acest caz, în administrarea săptămânală a unui antifungic oral, Flucanazol, timp de trei, șase sau douăsprezece luni. Se recomandă asocierea cu probiotice administrate intravaginal pentru a stimula sistemul imunitar. Din punct de vedere medical, micoza nu prezintă complicații, nu evoluează spre afecțiuni mai severe, chiar dacă este tratată insuficient sau necorespunzător. În schimb, în cazul micozelor recidivante, calitatea vieții este grav afectată. Neplăcerile provocate de arsurile din zona intimă se răsfrâng nu doar asupra sexualității, ci și asupra vieții cotidiene. Un studiu realizat în mai multe țări europene³ și în Statele Unite

³ Aballéa S., Guelfucci F., Wagner J. și colab., „Subjective health status and health-related quality of life among women with recurrent vulvovaginal candidosis (RVVC) in Europe and the USA”, *Health and Quality of Life Outcomes*, octombrie 2013.

ale Americii, pe un eșantion de peste 600 de femei care suferă de candidoze recidivante, evidențiază cât de mult poate afecta această boală viața de zi cu zi, chiar dacă este clasificată drept benignă. În funcție de țară, durata medie a fiecărui episod de candidoză variază între 6,5-7,5 zile. Mai bine de jumătate dintre femeile cu micoze recidivante, adică 53%, se confruntă cu stări de anxietate sau depresie, în timp ce, în rândul populației generale, procentul este de doar 20%. Este interesant de observat că această stare depresivă atinge apogeul în timpul unui puseu de candidoză, dar persistă și între aceste episoade. Aproximativ 50% dintre femeile afectate raportează un efect negativ asupra vieții cotidiene, inclusiv a vieții intime și profesionale, care se traduce printr-o rată medie a absenteismului de la locul de muncă de 33 de ore pe an (în Franța, 45 de ore/an).

E vorba, așadar, de o infecție care deși nu e gravă din punct de vedere medical, are un impact negativ considerabil asupra vieții de zi cu zi.

VAGINOZA BACTERIANĂ – RĂZBOIUL MIROSURILOR

Alături de micoza vaginală, vaginoza se află în fruntea clasamentului celor mai frecvente infecții genitale. Dintr-o sută de femei care prezintă secreții vaginale anormale, aproximativ o treime suferă de vaginoză bacteriană, o altă treime de candidoză vaginală, iar restul femeilor sunt afectate de vaginite bacteriene cauzate de bacteriile prezente în mod natural în vagin, de boli cu transmitere sexuală sau chiar de scurgeri vaginale neinfecțioase. Până de curând, abia dacă se vorbea despre vaginoză. Cu doar o generație în urmă, medicii nu aveau nicio instruire specifică pe această temă. Totul era pus laolaltă, în termeni vagi, iar noțiuni

Când flora se stinge, microbii dansează...

precum „micoză” sau „vaginită nespecifică” erau folosite greșit. Asta știm astăzi.

Vaginoza bacteriană este prototipul dezechilibrului florei, atunci când lactobacilii, care constituie 85-90% din microbiomul intim, dispar sau devin tot mai rari. Și cum natura are oroare de vid, ceilalți germeni, prezenți în mod normal, dar până atunci în cantități foarte mici, profită de ocazie pentru a ocupa terenul liber. Vaginoza nu este cauzată de un singur tip de microbi, așa cum este micoza provocată de *Candida*, ci apare când se înmulțesc necontrolat germenii anaerobi din vagin, creaturi destul de rezistente, care se dezvoltă ferite de aer: *Prevotella*, *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae* și multe altele, zeci la număr. Oamenii de știință le-au botezat BAV, acronimul pentru bacterii asociate vaginozei. Și doar numele e suficient ca să simți deja miros de sulf.

Care sunt simptomele unei vaginoze bacteriene?

Principalul simptom al acestei afecțiuni este mirosul caracteristic al secrețiilor vaginale. Bacteriile care se înmulțesc excesiv și produc amine aromatice cu denumiri sugestive: cadaverină și putresceină. Acești compuși volatili miros și mai puternic pe măsură ce pH-ul vaginal crește. Vaginul capătă un miros înțepător de pește stricat, de dimineață până seara, intensificându-se după fiecare contact sexual. De ce se întâmplă asta? Din cauza spermei, care ridică pH-ul vaginal (amintește-ți că este alcalină), iar cadaverina și putresceina fiind în aceeași barcă, profită din plin.

Femeile care suferă de vaginoze au adesea impresia că mirosul lor intim este perceput de toți cei din jur, așa că își verifică constant lenjeria intimă, de teamă să nu fie descoperite. În realitate, „la exterior” nu se simte nimic, dar senzația rămâne, aducând

MICROBIOTA VAGINALĂ

lipsă de încredere și suferință. De aceea, viața lor socială poate fi dată serios peste cap.

Mirosul este însoțit de secreții apoase și abundente, care sunt destul de cenușii, spre deosebire de secrețiile mai dense în cazul micozelor. Atunci când aceste două semne, mirosul și scurgerile, apar împreună, medicul nu are cum să se înșele.

Totuși, dacă mirosul caracteristic nu apare spontan, ceea ce se poate întâmpla, pentru un diagnostic corect este nevoie de un *sniff test* (un test de miros). Cu ajutorul unui tampon steril, medicul recoltează secreții vaginale și le plasează pe o lamelă de sticlă, peste care adaugă o picătură de soluție cu ioni de potasiu. Acest reactiv foarte alcalin declanșează apariția aminelor aromatice. Medicul miroase și își dă seama imediat. În caz de vaginoză, pH-ul vaginal măsurat este întotdeauna mai mare de 4,5. Toate aceste elemente pot fi observate în timpul consultației medicale, la cabinet, astfel încât diagnosticul este stabilit rapid.

În ce constă tratamentul?

Mai mulți medici generaliști sau ginecologi continuă să prescrie antibiotice, de obicei Metronidazol, câte două comprimate de 500 de miligrame pe zi, timp de șapte zile, sau o singură doză de Secnidazol, un pliculeț de două grame. Dar situația trebuie evaluată, pentru că, oricât de eficiente ar fi, antibioticele nu reprezintă întotdeauna cea mai bună soluție, iar în unele cazuri pot fi de-ajuns doar probioticele (vezi capitolul 7, „Probioticele, mod de utilizare”).

Trebule să urmeze și partenerul un tratament?

Nu, chiar nu este nevoie. În schimb, e mai bine să folosească un prezervativ în timpul actului sexual, până când dispare infecția.

Când flora se stinge, microbii dansează...

De ce? Pur și simplu pentru a evita contactul spermei alcaline cu mucoasa și flora vaginală. E nevoie de câteva zile pentru a restabili ordinea în cavitatea vaginală și a reface echilibrul florei. După aceea, spermatozoizii pot fi lăsați să zburde în voie.

Trebuie menționat că unele lucrări sugerează posibilitatea unei transmiteri pe cale sexuală, deoarece vaginoza apare în principal atunci când partenerul se schimbă sau când femeia are mai mulți parteneri sexuali. Cu toate acestea, în niciun studiu științific publicat, nu s-a demonstrat că tratamentul partenerilor de sex masculin ar reduce riscul de recidivă a vaginozei bacteriene. Dar, așa cum am mai menționat, transmiterea sexuală este însă reală în cuplurile de femei, fiind necesar tratamentul ambelor parteneri.

MAI MULTE VAGINOZE EXPUN CORPUL LA BOLI CU TRANSMITERE SEXUALĂ

Femeile afectate de vaginoză bacteriană au un risc mai mare de a contracta boli cu transmitere sexuală. *Lactobacillus crispatus* și *gasseri*, cele mai frecvente două tulpini protectoare de lactobacili la femeile sănătoase, au o acțiune directă asupra înmulțirii *Chlamydia* sau gonococilor, germenii responsabili de „urina fierbinte”. Aceștia reușesc să combată și cele trei virusuri potențial problematice – virusul herpetic, virusul papiloma uman ori HIV.

În cazul unor contacte sexuale neprotejate, femeile afectate de vaginoză prezintă un risc crescut de a contracta HIV cu până la 60%. Riscul de infectare cu *Chlamydia* crește cu aproximativ 50%, iar în cazul gonococilor, cu 250%. Explicația este logică, fie lactobacilii nu-și mai fac treaba și nu inhibă înmulțirea germenilor, fie inflamația locală declanșează răspunsuri ale sistemului imunitar care duc la apărarea insuficientă a organismului. Iar printr-un efect de domino, e de ajuns prezența unui singur microb care zace pe acolo, de exemplu în cazul unui raport sexual neprotejat, pentru a fi contractat fără a opune nicio rezistență din partea organismului.

INFECȚIILE URINARE SAU CISTITELE – VEZICA ÎN LUPTĂ

Infecțiile tractului urinar sunt direct legate de colonizarea uretrei, canalul care duce urina către exterior, și a vezicii urinare, de către o trupă de bacterii provenite din intestin. De aceea, ele sunt numite „enterobacterii”.

De obicei, sunt trei mafioți: *Escherichia coli* sau colibacili, *Proteus* și *Klebsiella*. Primul mafiot face ravagii, fiind și capul răutăților în 75% dintre cazurile de infecție urinară. La egalitate, nici ceilalți doi „gangsteri intestinali” nu se lasă mai prejos, care își împart aproape toate celelalte infecții.

Alte personaje la fel de dubioase pot provoca altercații și neplăceri locale, cum este cazul *Staphylococcus saprophyticus*, deși acest lucru se întâmplă mult mai rar. Din fericire, aceste bacterii nu trec direct din intestin în vezica urinară, ci urmează calea cutanată, traseul dintre anus și intrarea în vagin. Ele tranzitează „vestibulul”, adică intrarea în vagin, înainte de a ataca uretra și vezica urinară. În acest vestibul, mecanismele de apărare ale corpului ar trebui, în principiu, să funcționeze foarte bine, datorită prezenței numeroșilor lactobacili protectori. Doar că atunci când flora vaginală este dezechilibrată, imunitatea scade la minimum, iar enterobacteriile profită de această ocazie pentru a se înmulți.

Cistita apare adesea în urma unui raport sexual. Enterobacteriile, propulsate de frecările din timpul actului propriu-zis, urcă de-a lungul canalului uretral, care la femei este foarte scurt, de doar 2 cm, în timp ce la bărbați este mai lung și măsoară aproape 15 cm. Astfel, ajung cu ușurință la destinația ideală și se răspândesc rapid în vezică. Lungimea uretrei explică de ce femeile dezvoltă cistite, iar bărbații aproape niciodată. E doar o simplă chestiune de centimetri.

Când flora se stinge, microbii dansează...

Peretele vezicii este implicat în procesul de infecție urinară. Iată scenariul agresiunii. Membrana colibacililor este acoperită de mici filamente, numite „pili”. Aceștia se agață de peretele vezicii precum Spiderman când își întinde pânza de păianjen pentru a se prinde de un zid sau de fațada unui imobil. Pili nu se fixează la întâmplare, ci chiar pe receptorii situați la suprafața celulelor vezicii. Printre acești receptori, sunt unii care conțin un tip de zahăr numit manoză, pentru care *E. coli* are o afinitate aparte. Odată ce s-au agățat acolo, colibacilii pătrund în interiorul peretelui vezicii urinare, unde se înmulțesc necontrolat până ajung să formeze colonii și să provoace o inflamație, adică cistita.

Care sunt simptomele cistitei?

Ustură îngrozitor, dureros de intens, la fiecare încercare de a urina, iar chinul devine cu atât mai greu de suportat cu cât abia ies doar câteva picături de urină. Pe deasupra, mai e și senzația aceea enervantă de a te întoarce la toaletă la fiecare cinci minute.

În ce constă tratamentul?

Tratamentul cistitei se face prin administrarea de antibiotice în cure scurte, de la 1 până la 3 zile. De asemenea, trebuie neapărat respectate anumite reguli de igienă și alimentație: te hidratezi corespunzător (aproximativ un litru și jumătate de apă pe zi), nu amâni mersul la toaletă, folosești produse potrivite pentru igiena intimă (vezi capitolul 4, „Igiena intimă”) și te ștergi din față către spate după ce ai urinat.

În căutarea unor noi arme de prevenție, modul de fixare deosebit de ingenios al bacteriilor i-a intrigat pe cercetători. Așa au reușit să pună la punct un plan la fel de diabolic. Deoarece pili

se prind de receptorii care conțin manoză celulară, o soluție eficientă este administrarea de manoză liberă drept momeală. Acest zahăr, absorbit pe cale orală, este eliminat prin urină și tranzitează așadar vezica. Manoză liberă se răspândește, atrage pilii colibacililor prezenți și poate chiar să determine desprinderea unor colibacili deja fixați pe peretele vezicii. Totul este apoi eliminat prin următoarea micțiune. Doza recomandată e de 2 grame pe zi, în cure de mai multe săptămâni, cel puțin șase săptămâni. Atât de simplu, natural și mai ales eficient!

Această nouă metodă de prevenție vine să completeze arsenalul deja existent cu merișorul, cunoscut sub numele științific de *Vaccinium macrocarpon*. Are fructe mici, sub forma unor boabe, și acționează printr-un mecanism asemănător, împiedicând aderarea germenilor patogeni la peretele vezicii, ceea ce ajută la prevenirea recidivelor.

După mai mulți ani de utilizare, rezultatele privind eficiența merișorului sunt discutabile și variază mult de la un studiu științific la altul. Pentru a fi cu adevărat eficient, extractul de *Vaccinium macrocarpon* trebuie să aibă o concentrație mare de ingredient activ și să fie administrat în cure mai lungi, pe parcursul câtorva săptămâni (vezi și capitolul 6, „De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?”).

Există factori care favorizează cistita?

Desigur! Înmulțirea celor trei „bandiți”, *Escherichia coli*, *Proteus* și *Klebsiella*, în intestin are loc în timpul episoadelor de constipație sau al unor boli inflamatorii cronice ale colonului. Acest aflux bacterian va fi cu atât mai periculos cu cât vaginul este dezechilibrat și nu își mai poate menține apărarea în mod corespunzător. Enterobacteriile au astfel libertatea să colonizeze vestibulul

Când flora se stinge, microbii dansează...

vulvar, uretra și apoi vezica urinară. Mai multe tulpini de lactobacili au demonstrat o acțiune directă împotriva colibacililor, ceea ce deschide o nouă cale de prevenție cu ajutorul probioticeilor. Numeroși alți factori contribuie la apariția situațiilor de criză sau a recidivelor cele mai frecvente (vezi capitolul 6, „De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?”, secțiunea Cistita recurentă).

LASĂ-ȚI PARTENERUL ÎN PACE!

Exact ca în cazul micozelor, același lucru este valabil și pentru cistita la femei. Fiindcă apare adeseori după un act sexual, multe femei continuă să-și imagineze că cistitele ar avea, de fapt, o origine sexuală misterioasă. Să vă tratați amândoi în cazul unei boli cu transmitere sexuală este bine, chiar obligatoriu, dar în cazul unei cistite este complet inutil!

DURERILE VULVARE CRONICE

Uneori, după infecții recurente, cum sunt micozele cronice, dar și după un traumatism local (cum ar fi o intervenție chirurgicală sau o rană) sau chiar după o traumă psihoemoțională, în cazul unei agresiuni sexuale, pot apărea dureri la nivelul vulvei. Acestea se numesc vulvodinii și pot fi permanente sau declanșate doar în timpul unui raport sexual.

Ele apar din cauza unei sensibilități excesive a terminațiilor nervoase din vulvă, așa cum se întâmplă în cazul unui sistem de alarmă dereglat care se declanșează chiar și la cele mai mici atingeri.

Când durerea este ușor de suportat și apare doar în timpul relațiilor intime, poți începe un tratament cu geluri lubrifiante care se aplică înaintea actului sexual (de exemplu, geluri pe bază de acid hialuronic). În plus, probioticele vaginale pot fi utile pentru a reduce riscul de reapariție a infecțiilor.

MICROBIOTA VAGINALĂ

În cazurile mai complicate, se poate folosi o cremă anestezică, doar pe bază de prescripție medicală, aplicată uniform pe zonele dureroase de cel puțin două ori pe zi, timp de mai multe săptămâni sau chiar luni, acționând direct asupra terminațiilor nervoase sensibile.

Se pot asocia și doze foarte mici de antidepresive care ajută la reducerea hiperexcitabilității nervilor. În cazurile cele mai dificile, ședințe de relaxare vaginală efectuate de către kinetoterapeuți specializați vor ajuta la relaxarea contracturilor locale și la eliberarea tensiunii nervoase. Rezultate încurajatoare au fost obținute și cu ședințe cu laser CO₂.

Sprijinul psihologic pentru aceste paciente este extrem de valoros, atât pentru gestionarea traumelor din trecut, cât și ca o metodă complementară în tratamentul de ameliorare a durerii.

2

BOLILE CU TRANSMITERE SEXUALĂ

Am văzut deja că majoritatea infecțiilor sunt provocate de dezechilibrul florei vaginale. În cazul bolilor cu transmitere sexuală (BTS), totul este mai complicat deoarece simptomele rămân subtile, aproape inexistente. Iar de cele mai multe ori, diagnosticul este pus mult prea târziu, având chiar consecințe grave, așa cum îți poți lesne imagina.

În cazul bolilor cu transmitere sexuală, lupta se duce adesea în tăcere, fără simptome evidente la început. Durerea sau disconfortul lipsesc, iar uneori apar doar manifestări minore. Totuși, după câțiva ani, în timpul unui control de rutină, medicul poate descoperi infertilitate cauzată de infecția cu *Chlamydia*, un cancer de col determinat de infecția cu virusul papiloma uman sau chiar alte afecțiuni, deoarece există peste zece boli cu transmitere sexuală.

GERMENI DISCREȚI, VENIȚI DIN ALTĂ PARTE, CARE NU PROVOACĂ COMPLICAȚII DACĂ SUNT TRATAȚI LA TIMP

Numai virusul herpesului genital singur afectează 267 de milioane de femei din întreaga lume, în fiecare an.

O altă infecție, provocată de o mică bacterie numită *Chlamydia trachomatis*, afectează în fiecare an 131 de milioane de persoane.

Nici sifilisul sau gonoreea nu se lasă mai prejos, revenind spectaculos cu 5,6 milioane de cazuri noi de sifilis anual și nu mai puțin de 78 de milioane pentru gonoree. E posibil să știi deja de gonoree, dar sub altă denumire, **blenoragie** sau, popular, „urină fierbinte”. În perioada 2010-2012, numărul cazurilor a crescut cu peste 60% în Franța.

Însă, după cum am menționat, majoritatea BTS-urilor sunt tratabile și nu provoacă complicații dacă sunt depistate și tratate din timp. Dar la femei, spre deosebire de bărbați, multe BTS-uri sunt discrete sau se manifestă foarte puțin. De aceea devine dificil să fie depistate în absența unor simptome clare.

În cazul infecțiilor provocate de *Chlamydia*, care pot cauza în cele din urmă infertilitate, cele mai frecvente semne sunt secrețiile neobișnuite, uneori o ușoară senzație de arsură la urinare, alteori disconfort în timpul raporturilor sexuale, dar sincer nu e nimic care să pară atât de alarmant. De cele mai multe ori, prezența acestei infecții este descoperită printr-un test de screening de rutină, efectuat după un act sexual neprotejat sau în cazul schimbării partenerului.

În cazul gonoreei, situația este aproape la fel. Într-adevăr, unele femei pot avea secreții gălbui, chiar verzui, însoțite de o senzație de arsură, dar în opt cazuri din zece nu apar simptome deloc, eventual doar semne minore, care nu prezintă motiv real de îngrijorare.

Un nou venit pe scena amoroasă este *Mycoplasma genitalium*, singurul din marea familie de bacterii numite „mycoplasme cu transmitere sexuală”. Nu este, strict vorbind, o infecție apărută recent, doar că tehnicile de identificare a acestei bacterii au fost

dezvoltate după o perioadă mai lungă de timp. *Mycoplasma genitalium* este responsabilă de BTS-uri aproape la fel de frecvente precum *Chlamydia trachomatis*, cu simptome la fel de subtile, dar cu un risc real de complicații, infecții ale trompelor uterine la femei și prostatite la bărbați.

În cazul infectării cu **virusul papiloma uman** sau HPV, primele semne pot apărea după câteva săptămâni, luni sau chiar ani, uneori zeci de ani.

În funcție de tipul de HPV, aceste infecții pot provoca leziuni benigne, veruci genitale numite „condiloame” sau leziuni cervicale, care pot duce în cele din urmă la cancer de col uterin. Tulpinile de HPV cu risc oncogen omoară trei femei în fiecare zi în Franța, ceea ce a declanșat un adevărat scandal sanitar din două motive: pe de o parte, există o schemă de vaccinare eficientă, iar pe de alta, un test de depistare fiabil, testul Papanicolau, ce permite identificarea leziunilor cervicale cu mult înainte de a ajunge la stadiul de cancer. Acesta este un test simplu și aproape nedureros, care constă în prelevarea cu o periuță fină a celulelor de pe colul uterin, pentru a analiza eventualele anomalii legate de HPV. Ar trebui efectuat în fiecare an, apoi la fiecare 3 ani dacă două rezultate succesive sunt normale.

Nu vom repeta niciodată suficient, există două vaccinuri care protejează femeile împotriva acestei infecții, care are consecințe catastrofale uneori din punct de vedere medical și întotdeauna răvășitoare pentru viața afectivă și sexuală. Vaccinurile protejează eficient împotriva a aproximativ 70% dintre tulpinile oncogene de HPV, adică cele care conțin gene ce pot favoriza apariția cancerului. Din acest motiv, este recomandat ca femeile să continue să se testeze regulat, pentru a depista eventuale leziuni provocate de virusurile care nu sunt acoperite de vaccin.

Un al treilea vaccin, care acoperă 90% dintre tulpinile oncogene, se află în faza inițială de comercializare. Din păcate, medicii ginecologi consultă adesea paciente infectate cu HPV, care regretă amarnic că au picat în plasa campaniilor de denigrare a acestor vaccinuri.

În Franța, mai puțin de 25% dintre fete sunt vaccinate, comparativ cu peste 80% în alte țări europene. Să-ți începi viața amoroasă cu ședințe de crioterapie sau laser, chiar și pentru condiloame benigne, nu este deloc cel mai potrivit start pentru o viață sexuală împlinită.

Vaccinează-ți fiica începând cu vârsta de 11 ani și înainte de primele relații sexuale, pentru a preveni cancerul de col uterin.

DE UNDE VINE FRICA DE VACCINUL ANTI-HPV?

Reținerile privind vaccinul anti-HPV sunt alimentate în principal de ceea ce vehiculează presa și internetul despre vaccinul împotriva hepatitei B, deși studii metodice riguroase și extinse pe populații vaccinate și nevaccinate au demonstrat că acele cazuri de scleroză în plăci observate după vaccinare ar fi apărut oricum la persoanele respective. A fost incriminată vaccinarea, deși era vorba doar de coincidențe statistice previzibile.

În ceea ce privește vaccinul anti-HPV, trebuie să știi că Franța se confruntă cu aceleași temeri și reticențe. În alte țări, așa ceva nu există! Ca în cazul oricărui medicament, și în cazul vaccinării se pune problema raportului beneficiu/risc și există posibilitatea unor efecte secundare inevitabile. Un produs activ va fi injectat în corp, putând provoca reacții, de cele mai multe ori ușoare și mai ales benigne. Problema vaccinurilor este că au rolul de a preveni o boală pe care nu o ai încă, ceea ce face mai dificil de acceptat chiar și cel mai mic efect advers.

În întreaga lume, câteva milioane de fete au fost vaccinate împotriva HPV. Raportul Agenției Naționale de Securitate a Medicamentului și a

Când flora se stinge, microbii dansează...

Dispozitivelor Medicale publicat în mai 2009¹, pe baza datelor Observatorului european independent, a stabilit că din peste un milion de tinere vaccinate cu *Gardasil®*, au fost semnalate 1.300 de incidente în perioada de observație de până la 18 luni. Majoritatea acestor probleme sunt cunoscute, benigne și temporare în 85% dintre cazuri: durere la locul de injectare, febră, erupții cutanate (bubițe) de tip urticarie sau episoade scurte de leșin. Foarte rar au fost raportate cazuri cu febră puternică și dureri articulare sau musculare, precum și manifestări autoimune, cum ar fi demielinizarea, ca în cazul sclerozei în plăci, artrită sau cazuri de lupus, fără a fi demonstrată o legătură directă de cauzalitate cu vaccinarea. Cu sau fără vaccin, aceste tulburări ar fi putut fi detectate oricum în rândul populației generale. Singurul efect secundar grav care poate fi atribuit vaccinului este o afecțiune a nervilor numită „sindromul Guillain-Barré”, dar aceasta este extrem de rară, 1-2 cazuri la 100.000 de vaccinări. La ce servește cu adevărat un vaccin? Inoculează în organism un germen adus la stadiul inofensiv. Microbul va stimula răspunsul imunitar și determină organismul să producă anticorpi pentru a elimina intrusul. Corpul nostru memorează reacția de apărare și se va proteja împotriva bolii dacă microbul re apare.

Rolul preventiv al microbiomului în bolile cu transmitere sexuală

Dezechilibrul microbiomului vaginal (disbioza) este un factor care, pe de o parte, crește riscul de a contracta o boală cu transmitere sexuală, deoarece sistemul imunitar este slăbit, iar pe de altă parte, favorizează riscul unei evoluții mai rapide a bolii.

Cazul virusului papiloma uman (HPV)

O femeie care contractează virusul papiloma uman va avea mai multe dificultăți în eliminarea acestui virus dacă suferă de disbi-

¹ *Gardasil®*: a doua evaluare a planului european și național de gestionare a riscurilor, 30.09.2009.

MICROBIOTA VAGINALĂ

oză vaginală. Cu toate acestea, prezența anumitor lactobacili, precum *Lactobacillus gasseri*, facilitează eliminarea mai ușoară a HPV-ului² (în termeni științifici, acest proces se numește *clearance* sau „eliminare”). Mai mult, dacă HPV-ul persistă în colul uterin, severitatea leziunilor, care variază de la simple leziuni precanceroase până la cancer invaziv, este asociată cu o scădere a numărului de lactobacili. Mai simplu spus, cu cât microbiomul vaginal este mai dezechilibrat, cu atât este mai mare riscul ca o femeie infectată cu o tulpină HPV oncogenă să dezvolte leziuni grave la nivelul colului uterin.

Cazul HIV

Tot ce am explicat mai sus este valabil și pentru HIV, virusul responsabil de SIDA.

Contrar a ceea ce se crede, rata de transmitere a virusului HIV de la bărbat la femeie este, în general, foarte scăzută. Partenerul își poate rupe prezervativul și să nu se infecteze. De asemenea, o femeie poate avea o relație sexuală cu un necunoscut și să nu contracteze virusul, rata de infectare fiind de la 1 la 200 până la 2.000 de expuneri la virus, dacă microbiomul vaginal este normal³. Această rată scăzută de transmitere se datorează mucusului vaginal, care formează o barieră de protecție eficientă împotriva pătrunderii virusului în organism. Atenție însă! Statistica nu trebuie interpretată în niciun caz ca un motiv de neglijență,

² Brotman R.M. și colab., „Interplay between the temporal dynamics of the vaginal microbiota and human papillomavirus detection”, *The Journal of Infectious Diseases*, 2014.

³ Conform unui studiu publicat în 2012, Schellenberg J.J. și Plummer F.A., „The microbiological context of HIV resistance: vaginal microbiota and mucosal inflammation at the viral point of entry”, *International Journal of Inflammation*, 2012.

Când flora se stinge, microbii dansează...

folosirea prezervativului rămânând obligatorie. Se întâmplă rar ca o persoană să fie infectată, dar uneori o singură expunere e suficientă.

Pe de altă parte, în cazul unui dezechilibru al florei vaginale, statisticile sunt mult mai puțin favorabile. Atunci când mai mulți factori se adună, crește implicit și riscul de contaminare:

1. Vaginoza bacteriană declanșează o reacție defensivă a mucoasei vaginale, cu un aflux de celule care devin ținte ideale pentru HIV.
2. Scăderea numărului de lactobacili duce la creșterea pH-ului. HIV se simte în largul lui și se pregătește mai ușor de atac atunci când pH-ul e mai ridicat. Așadar, o femeie care prezintă un dezechilibru la nivelul microbiomului vaginal are șanse mai mari de a contracta HIV de la partenerul său în cazul unui contact sexual neprotejat.
3. Și pentru bărbat, dezechilibrul microbiomului vaginal este dezavantajos, deoarece favorizează multiplicarea virusului HIV la partenera sa și, astfel, crește riscul de transmitere către el. Un studiu⁴ a calculat cu precizie cât de dezavantajos este un microbiom vaginal anormal sau cât de benefic este un microbiom vaginal sănătos în care predomină *Lactobacillus crispatus*. În cazul din urmă, riscul de excreție virală în secrețiile vaginale, mai simplu spus cantitatea de virus eliminată, dar și riscul de a-l infecta pe partener, scade cu aproximativ 35%.

⁴ Mitchell C., Balkus J.E., Fredricks D. și colab., „Interaction between Lactobacilli, bacterial vaginosis-associated bacteria, and HIV type 1 RNA and DNA genital shedding in U.S. and Kenyan women”, *AIDS Research and Human Retroviruses*, 2012.

CE TREBUIE SĂ ȘTII NEAPĂRAT DESPRE FELAȚIE

Felația nu este atât de sigură pe cât pare. Este o formă de penetrare, la fel ca cea vaginală sau anală. **Toate bolile cu transmitere sexuală (BTS-uri), cu excepția virusului HIV, pentru care riscul este mai redus, pot fi transmise cu aceeași frecvență și în timpul unei felații.** Astfel, majoritatea noilor contaminări cu virusul herpetic au loc prin felație sau cunnilingus, iar acesta este doar un exemplu dintre multe altele.

Pentru a minimiza cât mai mult riscul în timpul acestei practici, este recomandat să eviți periajul dinților chiar înainte, deoarece sensibilizează gingiile, favorizează sângerările și facilitează transmiterea virusului HIV. De altfel, există prezervative parfumate, mai plăcute pentru acest tip de contact, precum și modele nelubriate.

Microbiomul cavității bucale nu este atât de bine echipat precum cel vaginal pentru a reduce proliferarea germenilor patogeni. **O femeie care face o felație este, așadar, mai expusă riscului de a contracta BTS-uri la nivelul gâtului decât la nivel vaginal.**

În general, folosește întotdeauna prezervativul cu orice partener nou. Poți să încetezi să-l folosești doar după ce ați făcut amândoi un set de analize complet (examen de secreție vaginală, eventual și anal sau faringian, analiză de urină pentru bărbat și analize de sânge), atunci când relația devine stabilă și bazată pe încredere.

E bine de știut că analizele de sânge sunt insuficiente pentru a depista complet BTS-urile. Acestea detectează doar HIV, sifilisul și hepatitele, dar în niciun caz *Chlamydia*, gonoreea sau alte bacterii.

CHIAR DACĂ ESTE BENIGNĂ, O BOALĂ CU TRANSMITERE SEXUALĂ POATE FI GREU DE SUPORTAT

Herpesul genital are o reputație proastă, chiar dacă este vorba despre o infecție benignă, ale cărei principale complicații sunt mai degrabă de natură psihologică (herpesul provoacă teamă), plus tensiunile pe care le declanșează în cuplu. Primele simptome pot apărea la cincisprezece zile după infectare (primoinfec-

ție) sau abia ani mai târziu (primele manifestări). Primoinfecția poate să fi trecut neobservată sau să fi fost diagnosticată drept o micoză. Câteva luni sau ani mai târziu, până la zece ani după, apare un puseu clasic de herpes, ușor de identificat. Infectarea s-ar fi putut produce prin penetrare vaginală, anală sau prin fe-lație, ca în cazul tuturor BTS-urilor. Transmiterea poate avea loc și în urma unui cunnilingus. De altfel, herpesul și sifilisul rămân singurele BTS-uri care pot fi contractate prin acest tip de contact sexual. Odată ce virusul pătrunde în organism, acesta se ascunde în ganglionii nervoși situați de-a lungul coloanei vertebrale și rămâne în stare latentă timp de luni sau ani, înainte de a reapărea, de exemplu, în timpul unei perioade stresante sau pe fondul unei oboseli accentuate. Se știe acum că un microbiom vaginal dezechilibrat poate înlesni contractarea virusului herpesului genital⁵.

Ceea ce este valabil în cazul acestei BTS este la fel de adevărat și pentru **virusul papiloma uman**, responsabil de apariția unor mici veruci genitale pe labii sau pe penis, dar și de leziuni mai grave ale colului uterin. Durata perioadei de incubație, adică intervalul dintre infectare și apariția primelor semne ale bolii, poate fi de câțiva ani. Partenerul neinfectat nu-l poate învinovăți pe celălalt de o oarecare răcire în cuplu sau infidelitate, dar cu siguranță nu este prea încântat să constate că fostul sau fosta reappare sub forma unui virus.

Fără să-și dea seama, unii specialiști din domeniul sănătății pot adăuga suspiciune la tot acest haos. În cazul unei infecții cu

⁵ Cherpes T.L., Meyn L.A., Krohn M.A., Hillier S.L., „Risk factors for infection with herpes simplex virus type 2: role of smoking, douching, uncircumcised males, and vaginal flora“, *Sexually Transmitted Diseases*, 2003.

Ureaplasma (o specie de micoplasmă), de exemplu, aceștia ar putea sugera, în mod eronat, că ar fi fost transmisă de la partener, care „a căutat ceva în altă parte”. Însă această infecție, foarte frecventă la femei, este cauzată de diseminarea unui germene care se dezvoltă în mod normal în interiorul vaginului. Din cauza stresului sau a unei igiene necorespunzătoare, când flora devine mai sensibilă, acest germen poate prelua controlul ecosistemului vaginal și provoca o infecție. Iar unii medici pot sugera, greșit... contractarea infecției pe cale sexuală. Și firește, vor recomanda să fie tratat și partenerul, ceea ce este rapid interpretat drept „trebuie să-l consultăm și pe el, căci te-a infectat”. Și uite așa riști să apară certuri și tensiuni!

Ce trebuie să știi înainte de a face „implozie” în cuplu

În cazul unei BTS, noțiunea de contaminare sexuală este, bineînțeles, mereu prezentă. În timp ce o femeie cu bronșită nu se întreabă, în general, cine o fi strănutat în transportul în comun și a contaminat-o, atunci când descoperă că are *Chlamydia* va dori imediat să clarifice situația, întrebându-și medicul când a fost infectată, pentru a identifica partenerul care a contaminat-o.

Totuși, singura boală pentru care se poate confirma imediat că a fost contractată în urma unei relații sexuale recente, eventual în afara cuplului în cazul unei infidelități, este blenoragia sau gonoreea. Această infecție se manifestă în principal la bărbați, la trei-cinci zile după un raport sexual neprotejat. Simptomele includ arsuri severe la urinare, cu scurgeri purulente din gland. Partenera poate resimți aceleași arsuri la nivelul vaginului, cu secreții colorate (gălbui sau verzui) sau, dimpotrivă, simptome foarte subtile, așa cum s-a menționat anterior. Dacă infecția este

Când flora se stinge, microbii dansează...

localizată la nivel faringian, adică apare după o felație, simptomele sunt practic inexistente.

Pentru toate celelalte infecții transmise în timpul unui contact sexual neprotejat, adică fără prezervativ, este imposibil de stabilit momentul exact al contaminării și, prin urmare, de a-i reproșa partenerului din acel moment sau soțului că a venit acasă cu germenii suspecti.

Când ar trebui să urmeze tratament și partenerul?

Spre deosebire de micoze, vaginoze bacteriene sau cistite (care, amintește-ți, nu sunt boli cu transmitere sexuală), atunci când unul dintre parteneri prezintă simptome ale unei BTS, este recomandat ca și celălalt partener să meargă la medic. Iar, dacă e necesar, să urmeze neapărat un tratament, pentru a evita jocul de ping-pong al infecției între cei doi. Organismul nu dezvoltă întotdeauna imunitate împotriva anumitor virusuri, bacterii sau paraziți transmiși pe cale sexuală. De exemplu, când în urma unui test de laborator se descoperă o infecție cu *Chlamydia* la un bărbat sau la o femeie, este absolut necesar ca partenerul sau partenera să se trateze cu grijă, deoarece boala poate progresa fără simptome la ambii.

Bărbații, adesea îngrijorați la ideea că li s-ar putea examina penisul, pot sta liniștiți: consultațiile sunt nedureroase. În majoritatea cazurilor, este vorba doar de analize de sânge sau de sumar de urină. Iar peniscopia constă pur și simplu într-o examinare cu lupa a tegumentului penian, testiculelor și pliurilor inghinale.

O boală cu transmitere sexuală se contractează în cuplu, uneori putând fi implicați mai mulți parteneri, și se depistează și se tratează tot în doi (sau, dacă e necesar, în mai mulți).

CE FACI CÂND BĂNUIEȘTI CĂ SUFERI DE O BOALĂ CU TRANSMITERE SEXUALĂ?

La cel mai mic semn de îndoială, nu ezita să consulți un medic.

Semnele care ar trebui să te avertizeze

Leziuni vulvare

- vulva roșie, iritată și umflată, adesea însoțită de arsuri și mâncărimi (le poți observa cu ajutorul unei oglinzi);
- mici ulcerații sau răni, uneori nedureroase;
- veruci, numeroase uneori, care pot apărea rapid.

Semne vaginale

- secreții vaginale anormale (dense, colorate sau cu miros neplăcut).

Leziuni la nivelul penisului

- zonă roșie, iritată și umflată, adesea cu arsuri și mâncărimi;
- mici ulcerații sau plăgi, uneori nedureroase;
- veruci, numeroase uneori, care cresc foarte repede;
- secreții spontane (puroi).

Semne urinare

- arsuri la urinare.

Semne la nivelul anusului

- leziuni (coșuri, eroziuni, fisuri și altele), arsuri, dureri, sângerări.

Semne de infecție ale uterului și trompelor uterine

- dureri în timpul actului sexual;
- dureri neobișnuite în partea de jos a abdomenului sau senzația de greutate;
- sângerări anormale între menstruații;
- febră.

Sursa: Institutul Alfred-Fournier, <http://www.institutfournier.org>.

Când, cum și unde să te testezi?

Fără a intra într-o stare de paranoia după fiecare act sexual, este totuși important să iei în considerare testarea pentru BTS-uri în trei situații:

1. Atunci când ai riscat și ai avut un raport sexual neprotejat, inclusiv felație, sau dacă s-a rupt prezervativul.
2. Când ai îndoieli în privința fidelității partenerului sau partenerii.
3. Atunci când apar simptome sau leziuni suspecte.

În ce termene?

- pentru BTS-urile clasice (gonoree, *Chlamydia* și altele), la câteva zile după raportul sexual care te îngrijorează;
- pentru sifilis, aproximativ la 3 săptămâni după expunere;
- pentru HIV, la 6 săptămâni după expunere.

Cum se face testarea?

Analizele de sânge depistează doar HIV-ul, sifilisul și hepatitele. Pentru celelalte BTS-uri, se efectuează un examen de urină la

MICROBIOTA VAGINALĂ

bărbați și o cultură de secreții vaginale la femei. Femeia poate să-și preleveze singură secrețiile într-un laborator cu un tampon steril pus la dispoziție de medicul biolog, procedură numită „autoprelevare vaginală”.

Această ultimă analiză este fiabilă, dar nimic nu poate înlocui complet examinarea realizată de un medic.

Unde să te testezi?

La medicul tău de familie, la medicul ginecolog sau într-un centru specializat de depistare. În România, poți găsi informații despre testarea gratuită și confidențială pe site-urile <https://unopa.ro/category/testarea-in-judetul-meu/> și <https://www.checkpointaras.ro/ro/informeaza-te/testarea-hiv/cand-sa-te-testezi-pentru-hiv/#>.

Capitolul 6

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

1

IMERSIUNE PE TEREN INAMIC PENTRU A ÎNȚELEGE CUM ACȚIONEAZĂ UN MICROB ȘI CUM SĂ-L ÎNFRÂNGI

De ce, când vorbim de afecțiunile intime ale femeilor, antibioticele și, în general, medicamentele antiinfecțioase (antifungice și antivirale) dau greș, și mai mult decât atât, nu reușesc să prevină recidivele? Hai să facem o mică incursiune pe teritoriul inamic, în lumea microbilor agresori, ca să înțelegi mai bine. E uimitor să vezi cu ochii tăi modul în care aceștia pornesc un adevărat război împotriva noastră, o luptă aprigă în care vaginul suportă consecințele, iar tratamentele provoacă uneori la fel de multe daune ca inamicii înșiși. Și asta... deși o lovitură țintită ar fi mult mai eficientă.

În 1900, speranța medie de viață era mai mică de cincizeci de ani. În prezent, femeile din Franța pot spera să atingă 84 de ani și jumătate, iar bărbații francezi aproape 78 de ani. Ceva nemai-văzut! Aceste cifre uluitoare se datorează în mare parte scăderii mortalității infantile, îmbunătățirii igienei personale, unei ali-



mentații mai sănătoase și unei descoperiri formidabile, inițial ignorate: antibioticele (vezi caseta următoare). Se estimează că au contribuit la creșterea speranței de viață cu aproximativ zece ani, stopând un număr impresionant de epidemii mortale în întreaga lume și vindecând milioane de oameni.

O DESCOPERIRE LA ÎNTOARCEREA DIN VACANȚĂ

Pe 3 septembrie 1928, scoțianul Alexander Fleming se întoarce din vacanță în laboratorul său drag din Spitalul Saint-Mary din Londra. Pe bancul de laborator găsește vasele Petri în care cultivase stafilococi. În absența sa, bacteriile fuseseră colonizate și acoperite la propriu de o peliculă catifelată, de culoare verzuie. Deși intenționa să arunce totul la coșul de gunoi, brusc se răzgândește, dându-și seama că în jurul coloniilor de stafilococi nu mai crescuse nimic. Să fi fost oare din cauza sporilor de fungi *Penicillium notatum*, folosiți de vecinul său de laborator? Oare aceștia să-i fi contaminat cultura, împiedicând dezvoltarea microbiană? Fleming s-a mulțumit să-și consemneze observațiile într-un raport, iar ani de zile nu s-a întâmplat nimic cu notele sale scrise. În 1939, britanicul Howard Florey și Ernst Boris Chain, un biochimist german care fugise de naziști, se apleacă serios asupra lucrărilor lui Fleming și intuiesc potențialul uriaș al descoperirii sale. Dacă nu a crescut nimic în jurul acelor culturi, înseamnă cu siguranță că levurile au inhibat înmulțirea bacteriilor. Cei doi cercetători reușesc să purifice penicilina, făcând-o mai stabilă și mai puțin toxică, producând-o în cantitate mai mare. Pe 25 mai 1940, Florey injectează penicilină unor șoa-reci infectați cu doze mortale de stafilococi. Micile rozătoare tratate supraviețuiesc, celelalte însă, mor imediat. În jurnalul său de laborator, omul de știință notează *It looks like a miracle!* („Pare un miracol!"). Rezultatele sunt apoi publicate în prestigioasa revistă *The Lancet*, dar trec aproape neobservate. E adevărat însă că lumea era atunci în plin război. Bombele cădeau peste Londra, iar armata germană amenința să invadeze țara. Englezii aveau alte griji pe cap decât virtuțile penicilinei. Totuși, chiar în timpul războiului, primul adolescent este vindecat de o

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

infecție purulentă severă datorită noului tratament pe bază de penicilină.

Așa începe cariera spectaculoasă a acestui antibiotic care va salva milioane de vieți. Încet-încet, penicilina începe să fie folosită pentru a trata soldații suferind de pneumonie, sifilis sau blenoragie.

În 1945, Alexander Fleming împreună cu ceilalți doi oameni de știință care i-au continuat cercetările, Howard Florey și Ernst Boris Chain, au primit Premiul Nobel pentru Medicină. Scoțianul a fost chiar înnobit de către Regina Marii Britanii.

De atunci au fost descoperite numeroase tipuri de penicilină, până și în brânza Roquefort, căreia faimoasele filamente albastre-verzi de mușgai îi dau o aromă inconfundabilă.

CUM DEVINE UN MICROB PERICULOS?

Pentru a infecta un organ, germenii – o bacterie, o levură, un parazit sau un virus – pot să acționeze în două moduri: fie atacă direct țesutul sau mucoasa, fie secretă toxine sau otrăvuri care afectează buna funcționare a organului respectiv.

În vagin, *Candida albicans*, o ciupercă microscopică, se încadrează în prima categorie, cea a organismelor care atacă direct și într-un mod agresiv. De regulă, se dezvoltă sub formă de spori inofensivi.

Însă, sub influența unor factori externi deja prezentați (vezi capitoul 3, „Toxinele florei”), *Candida* se apucă de „țesut filamentar”, precum *Spiderman*. Acestea pătrund treptat în pereții vaginali, separă celulele care căptușesc mucoasa și fragmentează astfel straturile superficiale și profunde ale vaginului, iar zidurile fortăreței încep să se prăbușească încet-încet.

Agresiunea fizică provoacă inflamații și dureri, mâncărimi, arsuri, o senzație permanentă de „fierbere” sau secreții albe. Iar

cireaşa de pe tort... *Candida* poate juca şi-un al doilea rol, eliberând toxine precum candidina, care amplifică inflamaţia locală.

În a doua categorie se află bacteriile, precum diferiţi streptococi şi stafilococi aurii prezenţi în vagin, care produc toxine agresive pentru mucoasă şi, uneori, pentru întreg organismul, atunci când ajung în sânge şi se răspândesc peste tot. Exact acelaşi mecanism se produce şi în cazul sindromului de şoc toxic, atunci când un tampon este purtat prea mult în timpul menstruaţiei.

Stafilococul auriu îşi eliberează „otrăvurile”, care pătrund prin pereţii vaginali, mai fragili la menstruaţie, şi ajung în fluxul sanguin, riscând să provoace o infecţie generalizată, uneori chiar mortală.

Redutabilul inamic şi-a lansat veninul, iar medicul trebuie acum să aleagă cea mai bună strategie de apărare. Există două opţiuni, uneori complementare:

1. Recurgerea la medicamente antiinfecţioase clasice, foarte eficiente, dar cu efect benefic adesea limitat în timp.
2. „Tratarea terenului”, pentru a împiedica micile creaturi puse pe şotii să se înmulţească.

LOVEŞTE REPEDE ŞI CU PUTERE

Anumite infecţii trebuie NEAPĂRAT să fie tratate serios (opţiunea nr. 1) cu antibiotice. Este cazul unor boli cu transmitere sexuală (BTS). Dacă analizele de laborator indică prezenţa unui germen patogen, este recomandat să urmezi cu ochii închişi reţeta prescrisă de medic.

De exemplu, bacteria responsabilă de sifilis nu are ce căuta nici în vagin, nici pe vulvă (cu atât mai puţin în zona anusului sau a gâtului), căci îţi dai seama că e vorba de un invadator cu adevă-

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

rat periculos. Iar față de aceasta nu e loc de ezitare, de milă sau de jumătăți de măsură, trebuie să lovești repede, cu putere, cu antibioticul potrivit. Același lucru este valabil pentru toți microbii care provoacă BTS-uri – *Chlamydia*, gonoree, *trichomonas*, virusul papiloma uman, virusul herpetic sau HIV. Sunt indivizi „importați”, întotdeauna periculoși. Și e nevoie să fie distruși, într-un fel sau altul, cu ajutorul antibioticelor, medicamentelor antivirale ori antiparazitare (sau măcar să le limitezi puterea de a face rău). De aceea, primul pas este identificarea corectă a infecției, apoi administrarea tratamentului adecvat pentru a învinge rezistența microbiană. Vestea bună este că, urmând acești pași, vindecarea devine posibilă.

Când germenii opun rezistență

Exemplu gonococului este emblematic. Această bacterie este responsabilă de blenoragie, numită și gonococie sau uretrită gonococică ori, mai popular, „urină fierbinte”. Boala își merită toate apelativele, fiind una dintre cele mai frecvente BTS-uri de pe planetă: 78 de milioane de cazuri în 2016, potrivit Organizației Mondiale a Sănătății. Numai în Franța, se înregistrează anual 15.000 de cazuri, cu o creștere de 1000% între 2001 și 2012¹, cauzată în principal de dezinteresul față de folosirea prezervativului și de diminuarea fricii de SIDA. Aceste BTS-uri se transmit în timpul actului sexual prin contact vaginal, anal sau oral. Iar gonococii, denumiți științific *Neisseria gonorrhoeae*, sunt adevărați maștri, la fel ca multe alte bacterii, în a descoperi tot felul de metode de a contracara antibioticele utilizate împotriva lor. Asta înseamnă că un medic care nu monitorizează constant ulti-

¹ Centrul Național de Referință pentru Gonococi, Institutul Fournier, Paris.

MICROBIOTA VAGINALĂ

mele evoluții ale acestei rezistențe bacteriene riscă să prescrie un tratament inefficient, punând astfel pacientul în pericol de complicații. Institutul Fournier, în colaborare cu Centrul Național de Referință pentru Gonococi, publică anual un raport privind sensibilitatea acestor microbi la diferite antibiotice. Practic, la fiecare trei-patru ani, molecula utilizată în tratament trebuie schimbată pentru a evita un eșec terapeutic. Doar că se știe deja... microbii au învățat să se protejeze și să devină rezistenți. Iar odată ce tratamentul potrivit a fost prescris, rămâne de anticipat ce va urma.

La paciențele mai sensibile, cu antecedente de vaginoză sau micoză, tratamentul cu antibiotice administrat mai mult de o săptămână poate dezechilibra microbiomul vaginal. În plus, există un risc real de a dezvolta o nouă infecție. De aceea, este important ca tratamentul să fie asociat cu probiotice.

În schimb, dacă aceleași femei mai sensibile sunt tratate cu antibiotice într-o singură doză mare, sub forma unei injecții sau a câtorva comprimate administrate deodată, probioticele devin inutile, deoarece antibioticele nu au timp să provoace prea multe daune. Doar că, din păcate, un astfel de tratament în doză unică nu are impact asupra tuturor bacteriilor responsabile de BTS-uri, iar un exemplu în acest sens este *Mycoplasma genitalium*.

**NU ÎNTRERUPE NICIODATĂ TRATAMENTUL CU
ANTIBIOTICE ÎN CURS, PENTRU CĂ EXISTĂ
RISCU SĂ DEZVOLȚI REZISTENȚĂ LA EL**

Atunci când scurtezi durata tratamentului cu antibiotice, de obicei pentru că ai impresia că te simți mai bine, în organism rămân totuși prezente multe bacterii patogene.

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

„Bacteriile care au supraviețuit continuă să acționeze și pot deveni rezistente la acel antibiotic”, explică Rob Knight, director de cercetare a microbiomului la Universitatea din California, San Diego. „Dacă medicul îți va prescrie din nou același antibiotic, există riscul să nu fie eficient și să poți îmbolnăvi și alte persoane. Din acest motiv, e important să nu oprești niciodată un tratament cu antibiotice, ci să respecti întocmai prescripția medicală”.

În timp ce o doză mare de antibiotic omoară sau inhibă aproape totul, o doză mai slabă favorizează mutația genomului microbului dăunător. Cu alte cuvinte, ADN-ul său este modificat pe termen lung. Astfel, microbul dobândește gene de rezistență. Iar atunci când iei antibiotice în doze mici sau pentru o perioadă prea scurtă de timp, „îi furnizezi microbului patogen toate instrumentele pentru a evita orice tentativă de a-l distruge”, adaugă cercetătorul.

Cel mai recent raport privind rezistența la antibiotice în 144 de țări, publicat pe 30 aprilie 2014 de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS), prezintă o imagine destul de îngrijorătoare. „Dacă numeroasele părți interesate nu acționează urgent și într-un mod coordonat, lumea se îndreaptă către o eră post-antibiotică, în care infecțiile obișnuite și leziunile minore, care au fost tratabile timp de decenii, ar putea deveni din nou fatale”, avertizează dr. Keiji Fukuda, director general adjunct pentru Securitate sanitară al OMS.

2

TRATAREA MAI BLÂNDĂ A DEZECHILIBRELOR FLOREI

Pentru dezechilibrele „simple” ale florei, o strategie axată pe echilibrarea „terenului” vaginal devine cea mai rezonabilă opțiune și cea mai rentabilă pe termen lung, chiar dacă aceste dezechilibre par să provoace adevărate dezastre, dureri, arsuri, secreții urât mirositoare, raporturi sexuale dureroase și altele.

Reține bine un lucru: intensitatea simptomelor nu este deloc proporțională cu severitatea afecțiunii. Poți avea dureri foarte mari din cauza unei afecțiuni benigne, în timp ce anumite boli cu transmitere sexuală, cu posibile consecințe grave, pot să se manifeste fără niciun simptom, cel puțin în faza inițială.

MICROBI CONTRA LACTOBACILI

În capitolele precedente am arătat că, în mod obișnuit, vaginul și vulva sunt populate de o mulțime de microbi. Ei trăiesc în comunități și sunt inofensivi până la un anumit punct. De îndată ce li se dă frâu liber, își arată „mușchii” și puterea distructivă. Sunt denumiți, în termeni academici, „comensali potențial patogeni”. Iar acești potențiali bandiți distrugători sunt numeroși:

MICROBIOTA VAGINALĂ

Candida albicans, stafilococi aurii, *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*, *Escherichia coli*... pe scurt, indivizi care ascund, în spatele numelor lor aparent bucolice, o agresivitate surprinzătoare.

Ei nu vin nici de pe Marte, nici de pe Venus, ci trăiesc în mod normal în vagin ori pe vulvă, dar pot deveni periculoși atunci când sistemul imunitar este slăbit. Este un univers care nu iartă, guvernat întotdeauna de un echilibru delicat între apărare și agresiune. Dacă „poliția” formată din lactobacili lasă banda de huligani să se înmulțească, aceștia nu vor avea nici cea mai mică jenă să se dezlănțuie. În schimb, dacă „poliția” își face bine treaba, nici nu se mai aude ceva despre huligani. Doar că, din păcate, chiar și printre lactobacili există trădători, *Lactobacillus iners*. În caz de revoltă, în loc să se alăture forțelor de ordine, ei trec uneori de partea răufăcătorilor, fiind apoi greu de reperat în tabăra adversă. În cel mai bun caz, acești lactobacili „frați falși” îi vor lăsa pe huligani să-și facă de cap, fără să intervină. În cel mai rău scenariu, vor contribui la haosul vaginal favorizând secreția unei toxine, *inerolizina*, care poate distruge celulele vaginale, provocând o reacție inflamatorie.

Imaginează-ți scena... Ajungi în laboratorul de analize pentru frotiul cervicovaginal. Ce se poate observa pe lama examinată? Lactobacili din belșug! Medicul biolog concluzionează încrezător că nu există nicio problemă. Cu toate acestea, tu ai dureri și suferi clar din cauza unui dezechilibru al microbiomului vaginal. „Nicio grijă”, ai putea spune, mai e un pas să faci o analiză specifică și să vezi ce populație de lactobacili se găsește în cultura de secreții vaginale: „polițiștii cei buni” sau „băieții cei răi”? Problema este că suntem abia la începutul acestor examene bacteriologice, astfel de analize specifice fiind încă în stadiu experimental. De un astfel de test nu vei putea beneficia la laboratorul

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

de la colțul străzii, în orice caz nu imediat, dar până în 2030, ca într-un scenariu de *science-fiction*, va fi cu siguranță posibil.

Astăzi nu poți ști dacă adăpostești în principal lactobacili buni, precum *crispatus* și alții, sau trădători, precum *iners*. De aceea, medicul care a prelevat cultura de secreții vaginale nu trebuie să se bazeze exclusiv pe rezultatele bacteriologiei. E nevoie să revină la esență, adică să te întrebe cum te simți, dar și la examinarea clinică, chiar dacă analizele de laborator rămân un ajutor indispensabil în majoritatea cazurilor.

Inflamația, semn de haos vaginal

În foarte multe cazuri, un microb devine periculos deoarece creează o reacție inflamatorie. Iar inflamația îți este foarte bine cunoscută. Dacă îți intră o așchie în deget, acesta este fierbinte, se înroșește, apare durerea și chiar se umflă ușor. Este semnalul clar că organismul tău a trimis la fața locului o armată de globule albe, care secretă arme chimice: citokinele inflamatorii, pentru a lupta împotriva microbilor. Iar rămășițele lor vor fi eliminate sub formă de puroi, inflamația acută fiind, astfel, ținută sub control.

În vagin lucrurile stau tot cam așa, globulele albe, adică leucocitele, patrulează și neutralizează germenii. Medicul care observă că în rezultatul probei de cultură apar numeroși streptococi, de exemplu, și o multitudine de leucocite, știe că e vorba de o inflamație, semn de infecție. Va prescrie în acest caz un antibiotic (opțiunea nr. 1).

În schimb, dacă analizele indică prezența mai multor microbi, dar leucocitele sunt puține, înseamnă că mucoasa este pur și simplu dezechilibrată. Chiar dacă ai simptome foarte neplăcute, semne de disconfort vaginal, antibioticele sau medicamentele antiinfecțioase puternice nu vor fi deloc de ajutor, ci din contră,

prin distrugerea lactobacililor protectori, aceste medicamente vor agrava dezechilibrul florei.

Un studiu foarte bine realizat, prezentat recent în cadrul unui congres din Amsterdam¹, demonstrează că penicilinele, tetracilinele și macrolidele, antibiotice prescrise foarte frecvent pentru acest tip de afecțiuni, distrug majoritatea lactobacililor, provocând un dezechilibru care poate persista timp de câteva luni. De aceea, este recomandată o abordare blândă și ținută, adaptată contextului clinic.

Doar că nu toți microbii periculoși își semnalizează prezența neapărat printr-o inflamație. Unii acționează pe ascuns, înmulțindu-se fără să dea de bănuț, până când apar problemele serioase. Este metoda folosită, de exemplu, de *Chlamydia*.

Așadar, reține: absența simptomelor nu înseamnă în niciun caz că ești perfect sănătoasă. Acordă prioritate testelor de screening.

De ce a apărut dezechilibrul?

În cele din urmă, singura întrebare care stă pe buzele tuturor este destul de simplă: de ce au apărut „spărgătorii”? Acești indivizi nepoftiți, care provoacă neplăceri, sunt prezenți într-un număr atât de mare fiindcă li s-a permis să se instaleze.

Imaginează-ți că ai luat antibiotice cu câteva zile în urmă pentru o sinuzită sau o angină pectorală ori că igiena ta lasă de dorit, fie te speli prea des, fie prea rar, fie cu produse nepotrivite. Ori poate că fumezi sau ai un deficit de estrogeni. Toți acești factori favorizează dezvoltarea populațiilor amenințătoare, responsabile de simptomele cu care te confrunți.

¹ Melkumyan A.R. și colab., „Effects of antibiotic treatment on the lactobacillus composition of vaginal microbiota”, *Bulletin of Experimental Biology and Medicine*, 2015.

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

Să te tratezi cu medicamente antiinfecțioase, fără să te întrebi mai întâi „de ce”, înseamnă că abordezi problema superficial și că-ți asumi anumite riscuri care duc la eșecul unui tratament sau la recidive frecvente. De aceea, important este să restabilești condițiile prielnice la nivel vulvar și vaginal, pentru a te asigura că apărarea naturală, cu armata sa revigorată de lactobacili protectori, își poate face treaba cum trebuie.

În ce cazuri este necesar tratamentul cu antibiotice?

Evaluarea medicului este cu atât mai dificilă cu cât intensitatea simptomelor nu este neapărat proporțională cu gravitatea infecției vaginale și nu oferă întotdeauna indicii privind tratamentul adecvat.

Sunt trei întrebări pe care și le va pune medicul:

1. Există o reacție inflamatorie?
2. Sunt prezente simptome?
3. O analiză de sânge, de urină sau o cultură de secreții a indicat prezența unor germeni periculoși, precum cei care provoacă, de exemplu, boli cu transmitere sexuală?

MICOZELE. DE CE UNEORI TRATAMENTELE CLASICE EȘUEAZĂ?

În caz de usturimi vaginale sau de secreții care pot sugera o micoză, majoritatea femeilor aleg să meargă direct la farmacie, fără să consulte un medic. Acolo își cumpără un antifungic și, de obicei, acesta își face destul de bine efectul.

Problema este că simptomele pot reveni după câteva luni, săptămâni sau chiar zile. Și atunci apar mai multe întrebări:

- **A fost, într-adevăr, vorba despre o micoză?**

Există și alte infecții cu simptome aproape identice, precum și afecțiuni cutanate neinfecțioase care se manifestă în mod similar. Tratamentul antiinfecțios va fi, așadar, inefficient în cel mai bun caz, iar în cel mai rău caz, agresiv. Printre cele mai frecvente dermatoze la nivel vulvar, psoriazisul imită cel mai bine o micoză, cu toate simptomele sale: mâncărimi, senzație de arsură și roșeață difuză pe toată suprafața vulvei, uneori extinsă pe pielea din zona șanțului interfesier sau în zona pubiană. Dar semnul distinctiv între o micoză și psoriazis este absența secrețiilor vaginale în cazul psoriazisului. Tratamentul constă în aplicarea unor creme pe bază de cortizon. Bineînțeles, cremele antifungice indicate în tratarea micozelor sunt inefficiente în acest caz și pot chiar agrava psoriazisul.

- **Dacă e vorba de o micoză, este acesta tratamentul potrivit?**

Există mai multe tipuri de levuri care provoacă micoze, și nu sunt toate sensibile la aceleași medicamente. Aproximativ 85-90% dintre micoze sunt cauzate de *Candida albicans*, celelalte de *Candida glabrata* sau de alte tulpini, care nu au aceeași sensibilitate la tratamentele clasice. *Econazolul* sau *Fluconazolul*, două produse folosite frecvent, inclusiv în automedicație, sunt mai puțin eficiente, chiar deloc, împotriva unor tulpini care nu sunt *albicans*. O cultură de secreții permite identificarea exactă a varietății de *Candida* (bine că știm să facem asta!) pentru a stabili tratamentul antifungic cel mai potrivit. De altfel, indiferent de tulpina de *Candida* implicată, e important ca pe durata tratamentului să fie folosit și un unguent antimicotic, aplicat pe vulvă, pentru a elimina complet *Candida* de acolo. Fără această măsură de precauție, deși vaginul ar putea fi vindecat, vulva va rămâne infectată, germenii din zonă fiind liberi să urce oricând către va-

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

gin, reinstalându-se și provocând noi infecții. Deci timp irosit cu tratamentul inițial...

• Cât durează până când tratamentul își face efectul?

Eficiența tratamentului antimicotic depinde de modul de administrare. Ovulele vaginale acționează mai repede, iar într-o zi sau două, simptomele dureroase, mâncărimile și senzația de arsură dispar cu totul.

În cazul comprimatelor administrate pe cale orală, e nevoie de trei-patru zile pentru ca tratamentul să fie pe deplin eficient, timp în care substanța activă ajunge la locul potrivit. Dacă, după această perioadă, nu observi nicio îmbunătățire sau dacă simptomele persistă, înseamnă că tratamentul nu a funcționat. Nu ezita, în acest caz, să consulți un medic.

• Dacă tratamentul este potrivit, înseamnă că și igiena este adecvată?

Candida albicans se dezvoltă mai ales într-un mediu acid, de aceea este important să folosești produse ușor alcaline, care să creze la nivelul vulvei infectate un mediu mai puțin propice dezvoltării fungilor. Dacă produsul tău de igienă obișnuit este blând cu flora, nu conține substanțe chimice antiseptice, are efect hidratant și este ușor alcalin, poate fi utilizat atât pe durata infecției cu *Candida*, cât și după aceea, în rutina ta zilnică, dacă vrei (vezi capitolul 4, „Igiena intimă”).

• Dacă acesta este tratamentul potrivit, nu există o infecție asociată?

Așa cum se întâmplă uneori în viață, poți suferi în același timp de o răceală, diabet și hipertensiune. La nivel intim este la fel, poți avea o micoză asociată cu o infecție diferită, fie vaginoză, fie altă afecțiune, care dacă nu e depistată și tratată corespunzător,



va face ca tratamentul general să nu-și facă efectul. Micoza poate fi extrem de neplăcută prin arsurile și iritațiile sale, astfel încât toate celelalte simptome se manifestă în surdină. Iar o vaginoză poate trece neobservată, mai ales că mirosul atât de caracteristic nu apare sistematic. Ca în cazul unei treceri la nivel cu calea ferată, de multe ori trenul cel mai zgomotos îl ascunde pe cel mai periculos, care vine din spate.

- **Nu este mai degrabă o problemă de dezechilibru al florei și nu o micoză?**

În acest caz, medicamentele antiinfecțioase sunt complet inutile și pot chiar agrava situația. De aceea, este mai bine să fie administrate probiotice pentru a restabili echilibrul și a evita o recidivă. Prin modul lor de acțiune ținut în anumite zone (detalii în capitolul 7, „Probioticele, mod de utilizare”), probioticele blochează complet „spărgătorii” și reechilibrează flora vaginală. Ele transformă mediul într-unul acid, creând un climat ostil pentru germenii recalcitranti, și produc substanțe precum bacteriocinele, un fel de antibiotice naturale care atacă dușmanii. În plus, căptușesc pereții vaginali formând un biofilm protector care împiedică alți germeni să se fixeze și să se înmulțească, și consumă glicogen, împiedicând astfel unii „oportuniști” să se hrănească.

- **Partenerul este și el implicat în cazul unei micoze?**

Răspuns: nu! În majoritatea cazurilor, micoza nu este o infecție cu transmitere sexuală.

De reținut

Atunci când tratamentele dau greș, sunt insuficiente sau apar micoze recurente, este absolut necesar să consulți un medic.

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

Acesta te va asigura că nu suferi de o afecțiune dermatologică și va preleva secreții pentru a identifica germenii responsabili. Situațiile care pot apărea sunt:

- fie este vorba de un dezechilibru al florei, care poate fi tratat cu probiotice;
- fie apare *Candida*, dar altă tulpină decât *albicans*, care necesită un agent antifungic țintit, mai potrivit în astfel de cazuri;
- fie a apărut o infecție mixtă, de exemplu o candidoză cu o vaginoză, care se tratează cu un antifungic combinat cu probiotice.

„MICOZE” RECURENTE FALSE

Unele femei resimt simptome de micoză care reapar constant, cu iritații la nivel local, deși analizele nu arată prezența vreunui germen, deci nu e vorba de o infecție propriu-zisă. În astfel de cazuri, se vorbește despre „false micoze”. Dar atunci de unde vin simptomele?

Din punct de vedere fiziologic, cauza poate fi o scădere hormonală care duce la fragilizarea mucoasei, accentuată de uscăciunea vulvo-vaginală și de stresul cotidian (vezi capitolul 4, „Toxinele florei”). La acestea se poate adăuga și un motiv psihoemoțional, legat de o situație mai stresantă prin care trece femeia respectivă.

După cum explică ginecologul și specialistul în psihosomatică Sylvain Mimoun, în cartea sa *Côté coeur, côté sexe* (Albin Michel, 2014), „pe un teren deja slăbit hormonal, acest simptom repetitiv poate servi drept supapă de siguranță. Cam ca în cazul unei oale minune, excesul de presiune creează nevoia unei căi de evacuare. Dopul fluieră... durerea se manifestă. După cum îți poți imagina, acest tip de «micoze» are consecințe importante asupra vieții sexuale, neglijate din cauza durerii sau a fricii de a reactiva disconfortul în timpul relațiilor intime. Atenție însă la simplificările excesive, simptomele vizibile nu pot fi pretexte pentru a nu-ți îndeplini «datoria conjugală» față de partener, un fel de explicație rezonabilă și ocazională, ca să spunem așa. Uneori e vorba de o stare

de rău a cărei origine mai complexă poate fi abordată în psihoterapie. Dacă prin acest demers se ajunge la o ameliorare, durerea va avea mai puține motive să existe ca supapă de siguranță."

Indiferent de originea acestor micoze recurente – psihosomatică, hormonală sau o combinație între amândouă – tratamentul lor se bazează pe o abordare globală privind sănătatea vulvovaginală, care poate include administrarea locală de probiotice sau hormoni, sprijin terapeutic prin dialog, și dacă este nevoie, chiar anxiolitice.

ALTE „FALSE MICOZE”: VULVODINIILE

Unele femei se plâng de dureri, senzație de arsură, usturime, iritații la nivelul intrării în vagin, fără ca în timpul unui consult de specialitate să fie identificată vreo anomalie. Nu înseamnă însă că aceste dureri sunt imaginare, mai ales că ele se intensifică prin simpla atingere sau în timpul unui act sexual, care devine de altfel imposibil de tolerat. Din păcate, multe femei se tratează singure cu creme antifungice care, pe termen lung, nu fac decât să agraveze simptomele. Totuși, aceste femei au un istoric de micoze repetate, iar specialiștii consideră că respectivele infecții au slăbit mucoasa din preajma intrării în vagin. Există și o componentă neurologică, receptorii minusculi nervoși din această zonă fiind mai sensibili și hiperactivi.

Tratamentele posibile sunt de lungă durată: o cremă anestezică, medicamente neuroleptice și antifungice, dar și sprijin psihologic din partea unui ginecolog specializat în psihosomatică, de exemplu, chiar a unui psihosexolog. În plus, pentru a ameliora simptomele, pot fi benefice și ședințele de relaxare vaginală ghidate de kinetoterapeuți specializați.

VAGINOZA BACTERIANĂ: DE CE TRATAMENTUL CONVENȚIONAL POT EȘUA?

Această infecție stă la baza dezechilibrului microbiomului vaginal, caracterizat prin rarefierea sau dispariția lactobacililor și

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

aparitia unui grup de bacterii, printre care *Gardnerella* sau *Atopobium vaginae*. Nu este vorba, așadar, de o infecție provocată de un singur germen, ca în cazul micozelor, ci de una cauzată de înmulțirea mai multor bacterii prezente în mod normal în vagin. Majoritatea acestor bacterii sunt tratate, de obicei, cu două antibiotice: Metronidazol sau Secnidazol. Eficiența medicamentelor este ridicată, rezultatele fiind foarte bune, cu rate de vindecare de peste 80%. Doar că o lună mai târziu, se observă deja recidive în aproximativ o treime dintre cazuri (33%), iar după un an, până la două treimi (66%). Este dovada clară că antibioticele nu sunt soluția cea mai potrivită, căci nu tratează problema în profunzime. Așadar, de ce oare toate aceste eșecuri?

• Este vorba, într-adevăr, de o vaginoză?

În absența mirosului caracteristic, medicul poate efectua un *whiff test* (testul aminelor volatile) în cadrul consultației pentru a stabili cu precizie un diagnostic. Testul constă în recoltarea unei probe de secreții vaginale, depusă pe o lamelă de sticlă, peste care se adaugă o picătură de soluție de potasiu. În cazul unei vaginoze, se degajă un miros dezagreabil de „pește alterat”, cauzat de aminele volatile precum cadaverina și putresceina, prezente în secrețiile vaginale. Medicul poate confirma diagnosticul și prin măsurarea acidității vaginale. Dacă pH-ul depășește 4,5 la o femeie care nu este la menopauză, diagnosticul de vaginoză se confirmă.

• Dacă este o vaginoză bacteriană, tratamentul este cel potrivit?

Anumite bacterii care cauzează vaginoza bacteriană nu reacționează deloc la antibioticele menționate anterior. Dacă vei cultiva *Gardnerella vaginalis* și *Atopobium vaginae* într-un vas Petri, apoi le vei pulveriza cu cele două antibiotice, vei observa că bacteriile se vor înmulți nestingherite.

Dar atunci de ce se simt femeile ușurate la începutul tratamentului? Și de ce dispare mirosul neplăcut? Cel mai probabil antibioticele administrate au avut un efect asupra tuturor celorlalte bacterii vaginale neidentificate, care însoțeau cele două specii dăunătoare. Pe măsură ce masa microbiană a scăzut, flora vaginală s-a refăcut în câteva ore sau zile, odată cu reparația treptată a lactobacililor. Însă, din moment ce cauzele acestui dezechilibru nu au fost tratate în profunzime, o lună mai târziu, o treime dintre femei vor prezenta o recidivă. De aici și concluzia că antibioticele nu sunt suficiente, iar uneori sunt chiar inutile.

Ceea ce trebuie tratat, de fapt, este dezechilibrul florei intime. Din ce în ce mai mulți medici încetează să mai prescrie antibiotice în caz de vaginoză bacteriană și preferă să recomande probiotice încă de la primul episod de infecție, tratamentul având de cele mai multe ori succes.

- **Dacă tratamentul este cel potrivit, recidiva poate apărea din alte cauze?**

Printre cauze se pot număra administrarea prelungită de antibiotice, fumatul, o scădere a nivelului hormonal (post-partum, din cauza unei pilule contraceptive cu doză prea mică, la menopauză și altele), precum și o igienă necorespunzătoare. În urma anamnezei și consultului clinic al pacientei, medicul poate stabili o strategie de prevenție coerentă.

- **Partenerul este de vină?**

Nu, partenerul nu este responsabil în cazul reinfectării care duce la vaginoze recurente. Chiar dacă unele studii au arătat că flora microbiană este identică în canalul urinar sau pe glandul partenerilor femeilor infectate, tratamentul simultan nu reduce numărul de recidive la femei. Așadar, este inutil să se trateze și bărbații. Singura excepție o reprezintă cuplurile de femei. În ca-

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

zul lor, s-a demonstrat deja o posibilă transmitere sexuală a infecției.

ATENȚIE MARE LA DEZECHILIBRUL FLOREI ÎN TIMPUL SARCINII

La majoritatea femeilor, streptococii de grup B sunt inofensivi. Aceștia contribuie cel mult la un ușor dezechilibru al florei, dar cu ajutorul probioticelor simple, totul revine la normal.

În schimb, la femeile însărcinate, dezvoltarea acestor germeni poate avea consecințe grave. Dacă mama este infectată, caz în care vorbim de **o vaginită bacteriană**, bebelușul poate fi și el contaminat în timpul nașterii și poate dezvolta o infecție neonatală severă, precum meningită sau pneumonie...

Mama poate fi, de asemenea, afectată în timpul sarcinii și poate dezvolta o corioamniotită, adică o infecție a placentei și a lichidului amniotic. În general, mama este purtătoare a acestei bacterii fără să prezinte simptome. Într-un astfel de caz, tratamentul în timpul sarcinii nu are niciun efect, deoarece riscul de transmitere cel mai mare apare în momentul nașterii.

Toate femeile însărcinate care au fost depistate cu streptococi de grup B în timpul sarcinii primesc tratament antibiotic intravenos în timpul travaliului. Pentru celelalte, în zilele premergătoare nașterii, se efectuează un test de depistare a streptococului B. Astăzi, există chiar și un test ultrarapid care poate fi efectuat direct în sala de nașteri. Dacă rezultatul este pozitiv, va fi declanșat așa-numitul „plan Orsec”, care presupune administrarea de injecții cu penicilină în timpul nașterii și câteva zile după, ca măsură preventivă. Ulterior, e suficient ca nou-născutului să i se administreze probiotice cu acțiune intestinală, pentru a-i stimula flora. De asemenea, la femeile însărcinate, **vaginoza bacteriană** poate fi o cauză a nașterilor premature, a infecțiilor maternofetale, a avorturilor spontane și a greutății mici a bebelușului la naștere. Conform unor studii, acest risc crește cu aproximativ 15-30%. Vigilența este necesară, mai ales în cazul unor antecedente precum pierderi de sarcini anterioare

sau avorturi spontane. Important este ca diagnosticul de vaginoză bacteriană să fie verificat cât mai repede printr-un test, înainte de o nouă sarcină. Tratamentul se inițiază înainte de sfârșitul primului trimestru, perioada în care germenii nocivi colonizează fătul.

Și fii sigură că o vaginoză bacteriană nu duce neapărat la complicații. Dar dificultatea constă în faptul că, în 50% dintre cazuri, femeile însărcinate nu prezintă niciun simptom de vaginoză. Vaginul nu emană niciun miros specific, în ciuda faptului că flora este complet dezechilibrată. O explicație posibilă ar fi nivelul ridicat de hormoni, dar rămâne încă un mister medical, nimeni nedescoperind până acum de ce se întâmplă așa. În orice caz, moașele trebuie să verifice nivelul pH-ului femeilor pe care le monitorizează, fie că există sau nu simptome. Dacă valoarea pH-ului depășește 4,5, este nevoie și de o cultură de secreții pentru a evalua starea florei vaginale. Probioticele sunt complet sigure pentru femeile însărcinate și nu provoacă efecte secundare.

CISTITELE RECURENTE: DE CE UNEORI TRATAMENTELE CONVENȚIONALE NU AU EFECT?

În Franța, se înregistrează un caz de cistită la fiecare 30 de secunde. Între 830.000 și 900.000 de femei sunt afectate. Dintre acestea, unele femei vor trece prin mai mult de patru episoade pe an, caz în care este vorba de cistite recurente, cu impact semnificativ asupra calității vieții lor pe plan afectiv, sexual, personal sau profesional. Se estimează că doar una din cinci femei consideră că nu resimte disconfort semnificativ în viața de zi cu zi.

Cistitele sunt cauzate de proliferarea bacteriilor numite „uropatogene”, dintre care 85-90% sunt *Escherichia coli*. Aceste bacterii migrează din intestin prin anus până la intrarea în vagin, iar de aici pot urca către vezica urinară ori de câte ori apar condiții favorabile.

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

O cistită simplă nu ridică probleme majore, iar cauzele sunt, de regulă, bine cunoscute: cel mai adesea e vorba de hidratarea insuficientă. Tratamentul rapid, antibiotic cu doză unică, sau pe durata a trei zile, funcționează foarte bine.

Cistita recurentă (mai mult de 4 episoade pe an) este însă un semn al unei probleme mai grave. Tratamentul cu antibiotice poate fi eficient la început, dar, la fel ca în cazul micozelor recurente, câteva săptămâni mai târziu infecția reapare. Medicul trebuie să investigheze cauzele reale ale reapariției cistitei și să excludă în primul rând anomalii ale aparatului urinar (rinichi, vezică și tract urinar).

• Este, într-adevăr, vorba de o cistită?

Diagnosticul pare simplu de stabilit având în vedere simptomele... uneori se simte ca și când ai urina „lame de ras”. Însă, când durerea e subtilă, se întâmplă să confunzi senzația de arsură provocată de cistită cu cea declanșată de o micoză. Totul se petrece în același loc, așa că nu e întotdeauna clar dacă este afectată uretra sau doar vulva. De aceea, nici nu știi dacă e mai bine să iei un ovul antimicotic sau antibioticul rămas de la ultima cistită. Există însă câteva indicii clare care te pot ajuta să faci diferența (vezi capitolul precedent, pag. 169).

• Tratamentul este potrivit?

Chiar și în absența simptomelor vaginale, femeile predispuse la cistite prezintă adesea un început de dezechilibru al florei intime, care nu-și mai îndeplinește rolul de „polițist de frontieră” și le expune mai mult la infecții. Vaginul nu mai reușește să țină situația sub control, lactobacilii pierd viteză, iar colibacilii se îngrămădesc în hoarde la intrare. Tratamentul cu probiotice vine în ajutor. Luate timp de o săptămână, eventual și în lunile următoare, probioticele restabilesc echilibrul, așa cum arată și experi-

ența prezentată mai jos. Ele stimulează apărarea vaginală și permit lactobacililor deja prezenți să-și facă treaba, și anume să blocheze înmulțirea colibacililor.

Dr. Ann Stapleton, de la Universitatea din Washington, a realizat un studiu pe o sută de femei care suferă de cistite recurente. După un tratament cu antibiotic pentru tratarea infecției, participantele au fost împărțite în două grupuri distincte. Femeile din primul grup au primit ovule cu probiotice, bunii și fideli *Lactobacillus crispatus*, iar cele din al doilea grup au primit ovule placebo, conținând o substanță neutră. Rezultatul la finalul studiului: femeile tratate cu probiotice au avut de două ori mai puține recidive decât celelalte. Acest studiu este interesant, deoarece anumite recomandări oficiale susțin că în cazul cistitelor recurente este nevoie de administrarea de antibiotice o dată sau de mai multe ori pe săptămână, timp de cel puțin șase luni. Cercetarea demonstrează așadar că la femeile care prezintă un dezechilibru al florei vaginale, se poate renunța la antibiotice, cu rezultate foarte satisfăcătoare. Cu toate acestea, alte studii s-au arătat totuși mai rezervate.

În cazul recidivelor frecvente de cistită merită verificată valoarea pH-ului pentru a stabili calitatea florei intime. Uneori este chiar indicat să fie recoltate secreții vaginale și să fie analizate în laborator. Trecerea spre dezechilibru se face întotdeauna gradual, de la o floră normală, bogată în lactobacili, ajungându-se treptat la o floră perturbată, care poate evolua până la stadiul de vaginoză (vezi capitolul 2, „O floră încântătoare, dar nu tocmai discretă”).

ÎNDOIELI PRIVIND MERIȘORUL

Un studiu publicat pe 27 octombrie 2016 în *JAMA*, una dintre cele mai prestigioase reviste medicale americane, a detonat o adevărată bombă. De fapt, studiul a încercat să demonstreze că rezultatele obținute cu merișorul nu erau atât de încurajatoare nici în prevenirea, nici în tratarea infecțiilor urinare.

Dar trebuie oare să renunțăm atât de ușor la fructele de merișor? Nici-decum.

Studiul publicat în *JAMA* avea mai multe limite, în sensul că doar două treimi din probele de urină prevăzute au putut fi colectate, iar femeile participante nu au fost testate înainte de începerea acestui studiu, deci e posibil ca unele dintre ele să fi fost deja purtătoare de bacterii. Acest fapt reduce în mod evident relevanța concluziilor privind efectul preventiv al acestor mici fructe roșii.

În așteptarea unor cercetări incontestabile, merișorul rămâne o opțiune valabilă pentru multe femei, cu condiția utilizării soiurilor potrivite, în doze corecte, și anume *Vaccinium macrocarpon*, conținând 36 mg de proantocianide. Din păcate, pe piață se găsesc încă prea multe produse care nu conțin cu adevărat merișoare, uneori e vorba doar de simple semințe de struguri, care sunt complet ineficiente, sau produse care, deși conțin merișor, au o doză insuficientă.

Printre metodele promițătoare de prevenție, se numără una inspirată de afinitatea pe care o au colibacilii pentru un zahăr numit manoză, prezent la suprafața celulelor, care servește drept receptor ce permite bacteriei să se fixeze în peretele vezicii (vezi capitolul 5, „Când flora se stinge, bacteriile dansează”). Un articol publicat în 2017² în revista *Nature* arată că blocarea acestui mecanism de fixare reduce semnificativ riscul de recidivă al cistitei. Studiile clinice cu D-manoză au oferit rezultate promițătoare.

² Spaulding C.N. și colab., „Selective depletion of uropathogenic *E. coli* from the gut by a FimH antagonist”, *Nature*, 2017.

- **Este cistita legată de scăderea nivelului estrogenilor?**

Vezica și canalul uretrei sunt sub influența hormonilor. Atunci când nivelul lor scade, pereții acestor organe devin mai sensibili, iar mecanismele de apărare antimicrobiană nu mai sunt atât de puternice. De altfel, la menopauză, odată cu reducerea nivelului hormonal, mușchii pelvieni își pierd tonusul, ceea ce poate duce la golirea incompletă a vezicii, pierderi de urină sau dureri în zona vezicii urinare. Din aceste motive, femeile la menopauză, care nu mai au hormoni feminini, sunt mai predispuse la cistite. În anumite cazuri, aplicarea locală a unei creme vaginale pe bază de estrogen, de 3 ori pe săptămână, timp de mai multe luni, sau aplicarea unei cantități mici, cât o alună, din aceeași cremă la nivelul meatului uretral, seara, poate îmbunătăți semnificativ situația.

- **Este cistita cauzată de o igienă necorespunzătoare?**

După cum am menționat deja, folosirea zilnică a unor produse de îngrijire intimă care conțin antiseptice chimice fragilizează mecanismele naturale de apărare ale vulvei și vaginului. În pofida numeroaselor campanii de prevenție, unele femei continuă să se șteargă de la anus spre vulvă, când, de fapt, gestul corect este invers, din față spre spate, pentru a evita răspândirea enterobacteriilor.

- **Cistita reapare întotdeauna după contactul sexual?**

Relațiile intime pot într-adevăr favoriza recidivele, dar nu din cauza vreunei pedepse divine sau fiindcă ar fi vorba de o infecție transmisă de partener. Dacă raporturile sexuale inflamează vezica urinară, motivul este pur și simplu mecanic, acestea acționând ca un „însămânțător”, mișcările penisului, care intră și iese din vagin, aducând în contact meatul uretral și colibacilii. Germenii sunt, la propriu, atrași de penis cu fiecare mișcare. Îți

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

reamintesc: aceste creaturi urâte nu sunt aduse de partener, ci se află deja în vestibulul vulvar. În plus, anumite poziții sexuale cresc riscul de apariție a cistitelor, poziția misionarului fiind în fruntea listei. În schimb, riscul de contaminare se reduce în poziția „pe la spate” (poziția în patru labe, cu penetrare vaginală), când mișcările penisului sunt mai puțin în contact cu meatul uretral. Din acest punct de vedere, prezervativul nu oferă protecție, colibacilii fixându-se pe acesta la fel de ușor ca pe un penis neprotejat, fiind astfel transportați în interior.

• Este vina tutunului?

Se știe deja că fumatul este una dintre principalele cauze majore ale cancerului de vezică urinară. Este totodată și o cauză importantă a inflamației vezicii expuse la substanțele iritante din tutun. În plus, fumatul reduce concentrația de estrogeni în sânge și în organele sensibile la acești hormoni. Așadar, compuși toxici + hipoestrogenism = o vezică mai fragilă. Renunțarea la țigări reduce automat, dar numai după câteva luni, frecvența cistitelor, ba chiar le elimină complet. Nu ai auzit niciodată despre asta? Normal, este sindromul copacului care ascunde pădurea... medicii, preocupați de cancer, uită să vorbească despre „cistitele minore”, pe care le consideră afecțiuni benigne.

• Este o problemă a perineului?

După naștere, dacă a avut loc o intervenție chirurgicală la nivelul perineului, sau la menopauză, pot apărea probleme mecanice care împiedică fluxul normal al urinei. În astfel de cazuri, sunt necesare ședințe de reeducare abdoperineală. Administrarea de suplimente hormonale la menopauză și, mai ales, de probiotice, poate ajuta la restabilirea echilibrului.



- **Poate fi cistita cauzată de hidratarea insuficientă?**

Cu cât consumi mai puține lichide, cu atât urina devine mai concentrată în substanțe reziduale (uree și peste 3.000 de alți compuși chimici), crescând astfel riscul de infecție. Ideal ar fi să bei 1,5 litri de apă pe zi, dar nu o cantitate mare dimineața și apoi nimic pe parcursul zilei. E important să bei cu regularitate până seara. O hidratare adecvată înseamnă să și mergi la toaletă regulat, pentru a evita stagnarea urinei în vezică.

- **Cistita este asociată cu o constipație sau cu sindromul de intestin iritabil?**

Înmulțirea colibacililor la nivel intestinal favorizează trecerea acestor germeni către vagin, iar apoi spre vezică. În acest caz, prevenția joacă un rol major și poate fi susținută prin administrarea de probiotice cu acțiune intestinală.

- **Este vina diabetului?**

Știi deja că această afecțiune crește riscul de infecții, indiferent de eficiența tratamentului, iar acest lucru se explică prin mai multe mecanisme. Pe de o parte, prezența zahărului în urină, frecventă la persoanele cu diabet, în special la cele a căror glicemie nu este bine ținută sub control, favorizează dezvoltarea bacteriilor. Pe de altă parte, afectarea nervilor în diabet reduce eficiența golirii vezicii, ceea ce duce la stagnarea urinei. Infecțiile repetate pot, de asemenea, destabiliza diabetul.

De aceea, e important să te hidratezi suficient, să nu amâni mer-sul la toaletă și să depistezi infecțiile urinare cu ajutorul benzilor de testare disponibile în farmacii.

De ce eșuează atât de des tratamentele clasice?

CE SPUNE URINA DESPRE STAREA TA DE SĂNĂTATE

- Cu cât bei mai puține lichide, cu atât urina ta va fi mai concentrată și mai închisă la culoare. Pe măsură ce crește aportul de lichide, urina se diluează și devine mai limpede. Este un mod simplu de a verifica dacă te hidratezi suficient.

- **Mirosul poate fi un indicator de normalitate?** Da, urina normală, chiar și atunci când e concentrată, are mirosul specific de urină. În schimb, urina infectată, așa cum se întâmplă în cazul unei cistite, are un miros neplăcut, acru sau de amoniac.

- Să demontăm **o idee preconcepută** des întâlnită: urina nu este sterilă, dar conține un microbiom specific care începe să fie tot mai bine înțeles de cercetători.

- Sunt toate **mirosurile neplăcute ale urinei** un semn de cistită?

Nu, pe de o parte dieta modifică acest miros, iar pe de altă parte urina normală se poate impregna în trecere cu secreții vaginale, în cazul unei vaginoze, astfel preluând note de *cadaverină* și *putresceină*. În aceste situații, nu sunt prezente simptomele caracteristice unei cistite (senzație de arsură la urinare, eliberarea câtorva picături de fiecare dată), ci mai degrabă cele specifice unei vaginoze bacteriene.

Dacă există dubii și pentru femeile aflate în situații de risc (diabetice, femei însărcinate), se pot procura din farmacii benzi reactive care indică în câteva secunde dacă e vorba de cistită, prin detectarea leucocitelor și nitriților folosind colorimetria.

„CISTITELE FALSE”

La fel ca în cazul micozelor recurente, cistitele apar uneori fără prezența germenilor, fiind denumite „cistite false”, care provoacă însă dureri puternice. Acestea pot fi cauzate de o boală cronică cunoscută sub numele de „cistită interstițială”, care afectează în special femeile. Pereții vezicii urinare sunt inflamați, uneori apar mici hemoragii, dar nu este depistată nicio infecție. Se poate instala o hipersensibilitate a nervilor

MICROBIOTA VAGINALĂ

vezicii, ceea ce generează dureri intense. Originea acestei afecțiuni, din fericire destul de rară, rămâne necunoscută, dar este posibil să fie o tulburare autoimună. Tratamentele (analgezice, antiinflamatoare, neuroleptice) urmăresc să atenueze durerea, dar rezultatele sunt adesea dezamăgitoare. De asemenea, există cazuri de vezici dureroase în care componenta psihologică joacă un rol important (vezi caseta următoare).

ADEVĂRATELE „CISTITE FALSE”

Uneori, analizele de urină sunt negative și nu este detectată nici cea mai mică prezență microbiană. Totuși, durerea specifică cistitei este prezentă. Îndurerată, deprimată, obosită, femeia, cu fiecare nouă criză, are un trai zilnic infernal și resimte o povară apăsătoare. Tratamentele care ameliorează criza nu previn următorul episod, ceea ce poate genera uneori un sentiment de neputință sau de vinovăție. În astfel de situații, este bine să te adresezi medicului specialist în psihosomatică, care va lua în calcul atât aspectele medicale, cât și cele psihologice.

Capitolul 7

Probioticele, mod de utilizare

1

O PRIVIRE MAI ATENTĂ ASUPRA ACESTOR MICROORGANISME PRIETENOASE CU CORPUL NOSTRU

În 2001, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și Organizația Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură (FAO) au definit oficial probioticele ca fiind „microorganisme vii care, atunci când sunt ingerate sau administrate în cantități suficiente, exercită efecte benefice asupra sănătății, dincolo de cele nutriționale tradiționale”. Probioticele destinate microbiomului vaginal sunt produse vândute în farmacii, plafar sau online.

Oricare ar fi forma lor (ovule, capsule, comprimate sau tampoane), acestea conțin lactobacili, care nu sunt mențiți să înlocuiască flora naturală a femeii, ci să vină în sprijinul acesteia, pentru a o ajuta să se refacă și să-și îndeplinească misiunea. Cu alte cuvinte, lactobacilii rezidenți reprezintă poliția, iar probioticele trupele de intervenție ale Jandarmeriei Naționale. În cazul unor tulburări grave pe drumurile publice, sunt chemate cele mai puternice forțe de intervenție. Probioticele și beneficiile lor sunt însă puțin cunoscute nu doar de către femei, ci și de către profesioniștii din domeniul sănătății, mai ales probioticele cu acțiune

vaginală, care stârnesc numeroase întrebări fie pe forumuri, fie în timpul consultațiilor medicale. Prin urmare, vom răspunde la acestea punct cu punct, fără a uita să prezentăm și alte soluții posibile.

Iată în cele ce urmează răspunsurile la zece întrebări.

1. CE CONȚINE UN PROBIOTIC?

În fiecare comprimat, capsulă sau ovul cu probiotice se află lactobacili proveniți din laboratoare specializate în cultivarea acestor bacterii. Adevărate „bănci” de probiotice, ele se află peste tot în lume, din Suedia până în Japonia sau Franța, și s-au specializat în cultivarea tulpinilor de lactobacili, pe care le reproduc în funcție de cerere.

Lactobacilii folosiți drept probiotice sunt obținuți prin prelevare din vaginul unor femei sănătoase. Tulpinile bacteriene sunt apoi multiplicare prin cultură, identificate și selectate în funcție de calitățile lor. După toți acești pași, ele sunt depozitate în „banca de tulpini”, un adevărat depozit de ingrediente active în care sunt păstrate. Selecția este importantă, imaginează-ți doar că pentru *L. crispatus* există zeci de tulpini diferite. Prin urmare, trebuie să fie aleasă cea mai bună tulpină dintre toate, în funcție de proprietățile sale, care va fi și cea mai stabilă, deci mai eficientă la nivel vaginal. Este o muncă titanică, care cere pricepere și răbdare. Aceste probiotice sunt procesate și liofilizate (adică deshidratate prin congelare rapidă și uscare la rece), sau criogenizate (tratate prin răcire extremă). Se utilizează, așadar, germeni „adormiți”, meniți „să fie treziți” în momentul administrării. Resurecția are loc la nivel vaginal, hidratarea locală și temperatura corpului permițându-le lactobacililor să-și recapete forțele. Dar este nevoie, bineînțeles, să nu fie decimați înainte,

căci germenii aflați în stare vegetativă vor rămâne în depozitul farmaciei timp de săptămâni, chiar luni. Prin urmare, tulpinile trebuie să fie tratate și stabilizate în mod impecabil, proces care este mult mai bine garantat într-un laborator farmaceutic decât într-o mică „oficină” de fabricare independentă ale cărei produse ajung adesea la capătul rafturilor unui magazin bio sau al unui supermarket. Problema nu este legată de vreun oarecare risc pentru sănătate, ci pur și simplu de eficacitate redusă, deoarece un produs prost stabilizat, adică mort, nu mai servește la nimic. Pe scurt, e o pierdere de timp și de bani.

2. CUM FUNCȚIONEAZĂ UN PROBIOTIC „BUN”?

Pe piață există zeci de specialități de probiotice utile pentru stimularea microbiomului bucal, intestinal sau cutanat, iar câteva tipuri sunt special concepute pentru flora vaginală. În aceste condiții, nu e ușor să te orientezi printre atâtea opțiuni și să alegi fie cea mai potrivită, fie măcar una cu adevărat eficientă.

Caietul de sarcini

Probioticele vaginale eficiente trebuie să respecte cu strictețe „un caiet de sarcini”, acționând pe cinci fronturi principale:

1. Aceste probiotice trebuie să mențină mediul vaginal suficient de acid, prin producerea unei cantități adecvate de acid lactic. Având această caracteristică, ele permit blocarea înmulțirii altor microorganisme potențial dăunătoare. Majoritatea bacteriilor nu se simt în largul lor într-un mediu acid, căci nu mai au cum să se înmulțească, fenomen numit în termeni științifici bacterios-tază. Dacă germenii patogeni au apucat deja să se instaleze, probioticele le temperează activitatea și le opresc brusc expansiu-

nea. De exemplu, în cazul vaginozei bacteriene, această infecție a vaginului care se manifestă printr-un miros caracteristic de „pește alterat”, probioticele provoacă o scădere a pH-ului datorită producției de acid lactic. Înmulțirea germenilor patogeni se oprește imediat, deoarece aceștia nu se pot dezvolta decât într-un mediu mai alcalin.

2. Probioticele „bune” produc, de asemenea, peroxid de hidrogen, numele științific al apei oxigenate. Această substanță interacționează cu diferiți compuși ai mucusului vaginal, generând produși toxici pentru numeroase bacterii patogene, precum *Gardnerella vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, dar și pentru anumite virusuri, așa cum este virusul HIV.

3. Probioticele vaginale trebuie să adere perfect la mucoasa vaginală pentru a împiedica fixarea invadatorilor. Fie că este vorba despre *Gardnerella*, *Atopobium vaginae*, *Streptococcus* sau alte mici vietăți simpatice, toate aceste bacterii atacă pereții vaginali formând un biofilm. Lactobacilii importati, adică probioticele, împiedică funcționarea acestui mecanism după vechea și binecunoscuta metodă „Dă-te la o parte să mă pun eu acolo!”. Ei acoperă mucoasa cu un biofilm de bacterii benefice, permițând astfel lactobacililor rezidenți să preia controlul. Iar dacă mucoasa vaginală este deja căptușită cu o peliculă de bacterii toxice, anumiți lactobacili pot să se insereze în aceasta și o pot degrada treptat sau chiar distruge. **La aproximativ zece zile după încheierea tratamentului, lactobacilii importati dispar, fiind înlocuiți de cei rezidenți, căci între timp și-au îndeplinit misiunea.**

4. Probioticele venite ca întăriri în vagin trebuie să producă antibiotice naturale numite bacteriocine. Aceste substanțe antimicrobiene au capacitatea de a inhiba creșterea unor bacterii precum colibacilii, ceea ce este foarte util pentru femeile predispuse

la cistite recurente. Bacteriocinele blochează, de asemenea, *Gardnerella vaginalis*, implicată în vaginozele bacteriene. Aceste substanțe acționează împotriva levurilor microscopice, precum *Candida albicans*, responsabile de micozele recidivante. Iar această caracteristică de apărare apare la multe tulpini de lactobacili, printre care *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. plantarum*, *L. rhamnosus*. Mai simplu explicat, datorită acestui mecanism unic, majoritatea germenilor care otrăvesc viața femeilor sunt slăbiți.

5. Probioticele importate au ca scop stimularea apărării imunitare. Mecanismele acestei acțiuni sunt încă puțin înțelese. Cu toate acestea, se știe că anumite tulpini, precum *L. crispatus*, au efect antiinflamator, neutralizând genele care declanșează reacții inflamatorii. Astfel, *L. crispatus* contribuie la reducerea simptomelor cauzate de inflamații.

3. CE LACTOBACILI SĂ ALEG?

Mulți dintre lactobacilii care se găsesc în vaginul femeilor sănătoase și care ajung să fie folosiți ca probiotice au proprietăți benefice, cu excepția celor *iners*, ambivalenți prin natura lor și capabili să devină agresivi în anumite circumstanțe (vezi capitolul 2, „O floră încântătoare, dar nu tocmai discretă”).

Toți lactobacilii sunt însă la fel de eficienți în tratarea problemelor ginecologice și a infecțiilor? Ar fi mai bine să existe o preferință pentru o anumită tulpină în funcție de patologie sau să fie asociate anumite tulpini?

Studiile clinice permit identificarea celor mai active tulpini în funcție de afecțiune. Printre lactobacilii testați ca fiind cei mai eficienți se numără *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. rhamnosus*, *L. plantarum*. Sunt tulpini care au demonstrat o acțiune și mai țintită îm-



potriva unor infecții specifice, provocate de virusul papiloma uman: este cazul *L. gasseri* în infecțiile cu HPV și *L. rhamnosus* în micoze.

Beneficiile asocierii mai multor varietăți de lactobacili nu sunt încă pe deplin stabilite. Unele studii indică faptul că aceste varietăți pot intra în competiție între ele și, în cele din urmă, se pot distruge reciproc, rezultatele putând varia de la un vagin la altul. În prezent, se preferă probioticele care conțin o singură tulpină, eventual aleasă în funcție de afecțiunea vizată.

Există patru mari varietăți principale, care răspund pe deplin cerințelor din „caietul de sarcini” specific pentru un lactobacil „bun”.

- *Lactobacillus crispatus* este considerat un marker al sănătății vaginale bune, fiind util în numeroase situații, de la vaginoză bacteriană la candidoză și chiar în cazul femeilor aflate la menopauză. Prezența sa în vaginul acestora reduce riscul de uscăciune vaginală și de atrofiere a mucoasei. Este tulpina cea mai des întâlnită în vaginul unei femei sănătoase și singura care dispare complet în caz de vaginoză bacteriană, dovadă a rolului său esențial în echilibrul florei intime. De aceea, includerea sa într-un probiotic vaginal¹ este deosebit de importantă.

- *Lactobacillus gasseri* are caracteristici foarte interesante, facilitând eliminarea virusului papiloma uman (vezi caseta de pe pagina următoare). Această varietate inhibă, de asemenea, acțiunea virusului care provoacă herpesul genital, conform studiilor realizate în laborator. La femeile în a căror floră predomină *L. gasseri*, studiile au arătat o rată mai scăzută de contaminare din

¹ Un studiu clinic recent (studiul *Evaflor*) a arătat că administrarea a patru cure de *Physioflor*, un probiotic vaginal care conține *L. crispatus*, reduce la jumătate riscul de recidivă a vaginozei bacteriene.

partea partenerului purtător al virusului herpetic. Același efect s-a observat și în cazul HIV, virusul responsabil de SIDA².

- *Lactobacillus rhamnosus* are numeroase calități, este o tulpină stabilă și ușor de cultivat în laborator. Are o excelentă eficacitate împotriva *Candida albicans*, fiind extrem de utilă în caz de micoze recurente³.

- *Lactobacillus plantarum* nu apare frecvent în vaginul femeilor sănătoase, dar are calitățile necesare pentru a fi un probiotic eficient, contribuie la producția de acid lactic, are o mare capacitate de aderență la celulele vaginale, acționează împotriva *Candida* și a altor bacterii, precum *Gardnerella vaginalis*, *E. coli* și *Staphylococcus saprophyticus*⁴.

VIRUSUL PAPILOMA UMAN: 8-9 FEMEI DIN 10 SUNT AFECTATE

Virusul papiloma uman, transmis pe cale sexuală, afectează majoritatea femeilor de-a lungul vieții. Peste 80% dintre ele elimină în mod natural și spontan acest virus, datorită propriului sistem imunitar. În aproximativ 20% dintre cazuri virusul rămâne în organism toată viața, provocând uneori, ani mai târziu, leziuni la nivelul colului uterin care pot duce la cancer și care pot fi detectate prin testul Babeș-Papanicolau. Studiile demonstrează că procesul de eliminare a virului HPV, înainte ca acesta să provoace leziuni, este cu atât mai activ și eficient cu cât vaginul este sănătos, adică fără dezechilibre ale florei sau infecții. Se pare că *L. gasseri* și *L. crispatus* sunt lactobacilii cei mai eficienți în acest sens.

² Această tulpină de lactobacili se regăsește în mai multe probiotice vaginale, precum *Medigyne* și *Physiostim floră vaginală*.

³ Se regăsește în produse cunoscute femeilor, precum *Gynophilus*, *Florgynal*, *Trophigil* (estrogen + *rhamnosus*). Studiile clinice (*Candiflore*) au demonstrat că *Gynophilus* este foarte eficient în prevenirea recidivelor micozelor.

⁴ O tulpină de *L. plantarum* se regăsește în probioticul vaginal *Lactibiane – floră vaginală*.

De altfel, la femeile infectate cu HPV, dezvoltarea leziunilor benigne către leziuni mai grave este încetinită de prezența lactobacililor, *L. gasseri* și *L. crispatus* având o acțiune citotoxică asupra celulelor tumorale. Virusul papiloma uman omoară trei femei pe zi în Franța. De aceea, este important să fie întărit microbiomul femeilor care prezintă leziuni asociate cu HPV prin utilizarea probioticelor⁵ pentru a întârzia evoluția către un cancer. Totuși, această recomandare necesită confirmarea prin studii clinice suplimentare.

Tabel de identificare a tulpinilor vaginale de lactobacili pe baza tipului de floră

Specie	Sănătoasă ¹	Dezechilibrată ¹	Vaginoză bacteriană ¹
<i>Lactobacillus crispatus</i>	48,3%	7,4%	0% – ND
<i>Lactobacillus jensenii</i>	25,3%	38,2%	18,2%
<i>Lactobacillus gasseri</i>	23,5%	39,7%	9,1%
<i>Lactobacillus iners</i>	20,5%	27,9%	31,8%
<i>Lactobacillus vaginalis</i>	11,6%	4,4%	0% – ND
<i>Lactobacillus coleohominis</i>	3,4%	1,5%	0% – ND
<i>Lactobacillus reuteri</i>	1,4%	0	4,5%
<i>Lactobacillus fermentum</i>	1,1%	1,5%	4,5%
<i>Lactobacillus rhamnosus</i>	0,9%	4,4%	4,5%
<i>Lactobacillus casei</i>	0,9%	2,9%	0% – ND
<i>Lactobacillus delbrueckii</i>	0,7%	1,5%	0% – ND
<i>Lactobacillus kalixensis</i>	0,2%	0	0% – ND
<i>Lactobacillus pontis</i> 94%	0,2%	0	0% – ND
<i>Lactobacillus salivarius</i>	0,2%	0	0% – ND

¹ Verhelst R. și colab., „Comparaison between Gram stain and culture for the characterization of vaginal microflora. Definition of a distinct grade that resembles grade I microflora and revised categorization of grade I microflora”, Gradul III conform criteriului lui Ison și Hay, n = 22 din 515 eșantioane, BMC Microbiology, 2005, 5:61.A.

⁵ O tulpină de *L. gasseri* se regăsește în două probiotice vaginale: *Physiostim echilibru vaginal* (Inmubio) și *Medigyne* (Iprad).

4. CARE ESTE CEL MAI POTRIVIT MOD DE ADMINISTRARE A PROBIOTICELOR?

Nu există mii de moduri de a lua un probiotic, în realitate sunt doar două, fie pe cale orală, sub formă de comprimate, fie intra-vaginal, sub formă de ovule, capsule, comprimate ginecologice, tampoane.

Pe cale orală

Este o soluție tentantă, nu doar fiindcă este simplă, ci mai ales pentru că femeile care suferă de iritații vulvovaginale nu doresc în mod special să-și introducă în zona iritată un ovul care ar putea provoca, la rândul său, iritații minore.

Îți poți imagina că lactobacilii administrați pe cale orală vor ajunge direct în rect și, de acolo, alunecă ușor către vagin, pe „covorul rulant” al filmului hidrolipidic de pe pielea perineului. Din păcate însă, acest scenariu nu este realist. Capsulele cu probiotice urmează un foarte lung periplu digestiv, presărat cu tot felul de obstacole:

- mai întâi trec prin gură, unde sucurile salivare pline de enzime acționează ca niște mici foarfece pentru tăierea alimentelor;
- apoi prin esofag, o zonă de amestecare intensă, închisă de două sfinctere puternice;
- urmează stomacul, o adevărată „uzină” de acid clorhidric;
- apoi duodenul, unde se varsă bila produsă de ficat (un concentrat de acizi biliari) și sucurile pancreatice, care aduc mai ales bicarbonat pentru a neutraliza aciditatea stomacului, același bicarbonat folosit și pentru înălbirea dinților sau curățarea rosturilor din frigider;

MICROBIOTA VAGINALĂ

- urmează șase metri de intestin subțire, unde are loc absorbția nutrienților, cu un fenomen de care nu prea se știe, „procesul decizional”, în care intestinul „își pune întrebările bune” și stabilește dacă un aliment este potrivit și bine tolerat. În cazul în care verdictul său este pozitiv, abia atunci substanța trece în sânge prin peretele intestinal, având dimensiunea potrivită și fiind acceptată de celulele imunitare intestinale;
- în cele din urmă, colonul, care se întinde pe o lungime de peste un metru, are rolul de a evacua toate deșeurile către rect și de a capta pe parcurs apă și săruri minerale, căci nimic nu trebuie să se piardă. Activitatea de fermentare și de putrefacție a bacteriilor din flora intestinală, concentrată în special în această zonă, le permite să profite și să se hrănească.

După cum poți observa, tot acest periplu al lactobacililor implică un risc major de pierderi semnificative, fapt ce explică variațiile considerabile ale eficienței rezultatelor de la o femeie la alta.

Numărul minim de bacterii necesar pentru ca un probiotic să fie eficient la nivel vaginal nu trebuie să scadă sub 10 milioane per comprimat, capsulă vaginală sau ovul, ideal fiind între 10^8 și 10^9 .

Unele laboratoare își promovează capsulele gastrorezistente, însă chiar și în aceste condiții, o mulțime de circumstanțe, cum ar fi un episod de vărsături sau diaree, pot influența rezultatul final, iar lactobacilii riscă să fie eliminați înainte de a ajunge la destinație.

Pe cale intravaginală

Prin administrarea pe cale intravaginală, acțiunea este mai directă, nu există obstacolele și capcanele descrise anterior, protecția este asigurată, fiind controlat mai bine numărul de lactobacili activi. Probioticele vaginale se găsesc sub formă de ovule, supozitoare, comprimate ginecologice și chiar tampoane impregnate

Probioticele, mod de utilizare

cu probiotice. Acestea din urmă sunt practice, deoarece pot gestiona dezechilibrul florei în timpul menstruației, cu condiția ca aceasta să dureze cel puțin 3 zile, în caz contrar probioticele nu vor avea timp suficient să acționeze.

CUM DESCIFREZI UN AMBALAJ DE PROBIOTICE?

1. Asigură-te că știi cum să administrezi probioticele, pe cale orală sau intravaginală.
2. Verifică doza de probiotic:
 - pe cale orală, probioticul trebuie să conțină cel puțin 1 miliard (10^9) de bacterii per comprimat, ideal ar fi 10 miliarde. Dacă probioticul este compus din mai multe tulpini, fiecare tulpină de lactobacili trebuie să aibă o doză de la 10^9 la 10^{10} bacterii.
 - pe cale intravaginală, probioticul trebuie să conțină de la 10^8 - 10^9 bacterii pentru fiecare tulpină.

5. CÂT TIMP DUREAZĂ O CURĂ EFICIENTĂ?

Totul depinde de problema cu care te confrunți. O femeie la menopauză poate avea nevoie de probiotice timp de mai multe luni sau chiar ani pentru a-și trata disconfortul vaginal, în timp ce o tânără lăuză, care suferă de uscăciune vaginală sau de un dezechilibru ușor al florei, are nevoie de probiotice pe o perioadă mult mai scurtă. Aceeași regulă este valabilă pentru majoritatea problemelor ginecologice.

Iată, în detaliu, o idee despre ritmul potrivit de administrare a probioticelor.

În prezența unei flore dezechilibrate

Atunci când flora este pur și simplu dezechilibrată, ceea ce este confirmat în urma unui examen microscopic al secrețiilor vagi-

MICROBIOTA VAGINALĂ

nale, cu un scor Nugent între 4 și 6 (vezi capitolul 2, „O floră încântătoare, dar nu tocmai discretă”), cu iritații minore și un disconfort în timpul relațiilor sexuale, se poate urma o cură scurtă cu probiotice: o săptămână pe lună, timp de trei-patru luni. În principiu, vei simți încă din prima săptămână o ameliorare a simptomelor.

La sfârșitul tratamentului, te poți asigura că flora s-a reechilibrat doar printr-un nou test. Atenție! Acesta se efectuează însă în ciclul menstrual următor, la cel puțin trei săptămâni după ultima administrare de lactobacili. De ce nu imediat după tratament? Pentru că ar fi depistați lactobacilii importați, care nu au fost încă eliminați, iar concluzia ar putea fi eronată, indicând greșit că flora și-a revenit la normal. Cu toate acestea, în marea majoritate a cazurilor, prelevarea este inutilă, fiindcă simpla măsurare a pH-ului vaginal, cu o valoare mai mică de 4,5, confirmă revenirea la starea normală.

La femeile cu un microbiom sensibil, se poate repeta o astfel de cură de două ori pe an: o săptămână pe lună, timp de trei luni consecutive.

Dacă nu te-ai vindecat complet sau dacă simptomele persistă, e posibil ca tratamentul să nu fi fost suficient. Uneori, în spatele unui dezechilibru persistent sau a recidivelor se pot ascunde cauze profunde, provocate de o igienă nepotrivită (precară, prea frecventă sau prea agresivă), de fumat, hidratare insuficientă, care favorizează uscăciunea vaginală sau de un deficit de estrogeni. În astfel de cazuri, tratamentul poate fi completat cu ovule sau geluri vaginale pe bază de estrogeni, pentru a sprijini refacearea florei.

În caz de vaginoză bacteriană

Medicul poate prescrie probiotice sau antibiotice precum *Metro-nidazol* sau *Secnidazol*, produse care nu alterează lactobacilii spre deosebire de celelalte antibiotice. Poți așadar începe cura cu probiotice la trei zile după tratamentul cu antibiotic și o poți continua încă o săptămână.

În caz de vaginoză recidivantă este recomandat să urmezi o cură de probiotice timp de o săptămână pe lună, pe o perioadă de trei până la șase luni. Atenție! Tratamentul trebuie început imediat **după menstruație**, deoarece microbii care duc la vaginoză preferă mediul alcalin, iar sângele are, prin natura sa, un pH foarte alcalin. După această perioadă, germenii sunt în punctul culminant al înmulțirii lor și e momentul ideal să intervii, pentru a restabili aciditatea mediului vaginal.

La femeile aflate la menopauză, absența menstruației simplifică schema, fiind suficientă o cură de probiotice timp de o săptămână pe lună oricând doresc ele, doar să fie repetată lunar.

În caz de micoză

Tratamentul antifungic este suficient atunci când este vorba de o micoză ocazională, iar probioticele nu sunt necesare. În schimb, în cazul micozelor recidivante, este mai eficientă asocierea *Fluconazolului*, tratamentul standard când infecția este cauzată de *Candida albicans* (medicament nerecomandat în sarcină însă), cu probiotice. Administrarea acestora se face timp de o săptămână pe lună, pe parcursul a trei-șase luni, de preferat înainte de **menstruație**.

În ceea ce privește femeile aflate la menopauză, riscul de micoze dispare, prin definiție. Iar explicația acestei mici minuni este



simplă: în absența hormonilor feminini, celulele vaginale produc mai puțin glicogen, „combustibilul” preferat al fungilor, ceea ce îi împiedică să se dezvolte. Singura excepție de la regulă este întâlnită la femeile la menopauză aflate sub tratament hormonal. Atunci când iau estrogeni, se menține un nivel suficient de glicogen, ceea ce le expune la aceleași neplăceri ca pe femeile mai tinere.

În caz de cistită

Dacă e vorba de un episod izolat de cistită acută, ajunge să iei doar un antibiotic.

În schimb, în cazul cistitelor recidivante, pot apărea dezechilibre atât la nivelul microbiomului intestinal, cât și al celui vaginal. Dacă o femeie se plânge de episoade repetate de constipație sau diaree, balonare sau dureri intestinale, este foarte probabil să sufere de sindromul de intestin iritabil, asociat cu o disbioză intestinală care crește riscul de cistite. Iar în astfel de situații, e bine să recurgi la probiotice intestinale.

În cazul unor episoade izolate de constipație, tratamentul pentru reglarea tranzitului intestinal este de mare ajutor, mai ales dacă include și probiotice intestinale. Atunci când episoadele urinare apar în mod regulat după un contact sexual, este posibil să fie vorba de un dezechilibru al florei vaginale, chiar și în absența altor simptome. Cel mai bine ar fi să se administreze probiotice vaginale, o săptămână pe lună, timp de trei-șase luni. Unele studii sugerează administrarea probioticelor vaginale imediat după un act sexual, așa cum se recomandă, cu titlu preventiv, și merisorul. Totuși, protocolul de administrare rămâne foarte vag, ignorându-se un detaliu important... cât timp ar trebui urmat tratamentul.

Rămâne la latitudinea fiecărei femei să decidă dacă preferă protocolul clasic, o săptămână pe lună, timp de câteva luni, indiferent de numărul raporturilor sexuale, sau administrarea probioticelor ad-hoc, după fiecare act sexual. Dacă merge, de ce nu? Ia în calcul că se pot asocia lactobacilii, merişorul sau manoza pentru a opri cistita din faşă.

În caz de incontinenţă urinară

La femeile aflate la premenopauză sau menopauză, scăderea nivelului de estrogen favorizează modificări ale ţesuturilor şi apariţia pierderilor de urină din cauza pierderii tonusului muscular în zona pelvină. În timpul sarcinii sau după naştere, incontinenţa poate surveni din cauza presiunii crescute exercitate de bebeluş sau a deficitului hormonal post-partum. În toate cazurile, reeducarea abdoperineală este obligatorie. Iar atunci când nu există contraindicaţii, aceasta poate fi combinată cu estrogeni locali.

Un studiu efectuat pe femei la menopauză⁶ a demonstrat că asocierea probioticelor cu reabilitarea perineală şi cu estrogen, a îmbunătăţit spectaculos rezultatele, comparativ cu femeile care au urmat doar şedinţe de reeducare perineală şi tratament hormonal local. Beneficiile includ scăderea pierderilor de urină, reducerea senzaţiei de uscăciune şi diminuarea sensibilităţii la nivel local.

Măsurarea presiunii vezicale, adică a tonicităţii sfincterului vezical, a evidenţiat, de asemenea, o îmbunătăţire semnificativă în grupul tratat cu probiotice. În cadrul studiului, femeile au primit un ovul cu *Lactobacillus acidophilus* în fiecare seară, timp de două săptămâni, urmat de administrarea a două ovule o dată pe săptă-

⁶ Capobianco G. şi colab., „Triple therapy with Lactobacilli acidophili, estriol plus pelvic floor rehabilitation for symptoms of urogenital aging in postmenopausal women”, *Archives of Gynecology Obstetrics*, 2014.



mână, pe o perioadă de șase luni. Protocolul poate varia în funcție de produsele utilizate, dar factorul constant este durata tratamentului, care trebuie să fie de cel puțin trei luni, ideal până la șase.

6. POT SĂ IAU PROBIOTICE ZILNIC ȘI PE TERMEN LUNG?

Totul depinde de circumstanțele în care sunt prescrise probioticele și de tipul produsului.

Schema de tratament secvențială, adică una sau două săptămâni pe lună, timp de mai multe luni, este, în general, recomandată în afecțiunile recurente, precum vaginoze, micoze și cistite. Atenție la faptul că, în aceste condiții, probioticele nu au rolul de a înlocui lactobacilii naturali, ci doar creează un mediu favorabil regenerării acestei flore.

La femeile aflate la premenopauză sau menopauză, situația este complet diferită. Există foarte puține studii clinice, dar pare logic să fie administrate probiotice destul de regulat, de exemplu o săptămână pe lună, și pe perioade mai lungi, de câteva luni sau chiar ani. Chiar dacă flora locală rezistă cu stoicism scăderii nivelului de estrogen, poate prezenta totuși anumite vulnerabilități care pot favoriza infecțiile.

Toate studiile privind probioticele demonstrează că nu există efecte secundare de temut, nici în cazul utilizării pe termen lung, nici la femeile însărcinate. O cercetare recentă⁷, realizată pe 288 de femei care au primit probiotice în timpul sarcinii, a arătat că nu există niciun efect secundar legat de administrarea acestora. Se confirmă, astfel, că probioticele sunt sigure, chiar și pentru femeile considerate vulnerabile.

⁷ Taylor B.L. și colab., „Effect of probiotics on metabolic outcomes in pregnant women with gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials”, *Nutrients*, 2017.

7. TREBUIE SĂ IAU PROBIOTICE CA MĂSURĂ PREVENTIVĂ PENTRU A EVITA MICILE NEPLĂCERI GINECOLOGICE?

Există tentația de a lua probiotice în mod regulat, chiar dacă nu există simptome sau anumite circumstanțe. Regula de aur este că o femeie cu un vagin sănătos nu are niciun motiv să utilizeze probiotice vaginale.

Totuși, unele femei se tem de o eventuală micoză după ședințe de talasoterapie, mers la piscină sau alte activități similare, așa că preferă să anticipeze pericolul. Este important să știi că respectarea câtorva reguli elementare este suficientă, cum ar fi ștergerea vulvei cu un prosop uscat după proceduri, terapii, băi sau înot, schimbarea costumului de baie sau folosirea unui produs de igienă intimă hidratant. În aceste condiții, riscul de a dezvolta o micoză este practic inexistent.

În schimb, pentru femeile predispuse la arsuri urinare pe timpul verii (igiena poate fi uneori mai complicată în camping sau în drumeții, iar frecvența raporturilor sexuale poate crește), probioticele pot ajuta la prevenirea unei noi crize de cistită. În acest caz, o cură preventivă de o săptămână, chiar înainte de a pleca, eventual repetată în timpul sejurului, poate să reducă riscul de apariție a infecției. Acest lucru nu trebuie să le împiedice însă să rămână vigilente față de regulile de igienă obișnuite.

De asemenea, femeile care fac frecvent micoze sau vaginoze atunci când urmează un tratament cu antibiotice pot anticipa această problemă asociind o cură cu probiotice, care să înceapă din a treia sau a patra zi de tratament. E important ca administrarea probioticelor să continue încă o săptămână după încheierea terapiei cu antibiotice.

Există și probiotice vaginale cu eliberare prelungită, care se administrează doar de două ori pe săptămână, o variantă mai practică și mai puțin restrictivă.

8. CE FACEM ÎN CAZUL BOLILOR CU TRANSMITERE SEXUALĂ?

Este tentant să-ți imaginezi că probioticele pot preveni BTS-uri. Ar fi o barieră de protecție suplimentară pentru femei, care ar completa „scutul” asigurat de prezervativ sau ar limita riscurile în caz de rupere sau dacă l-au uitat cu totul.

După cum am prezentat în detaliu în paginile 157 și 158, mai multe tulpini de lactobacili inhibă dezvoltarea *Neisseria gonorrhoeae*, bacteria responsabilă de gonoree sau „urină fierbinte”. *L. jensenii* împiedică bacteriile să adere la celule, iar *L. gasseri* poate chiar să elimine gonococii deja fixați pe pereții vaginali.

În cazul *Chlamydia trachomatis*, una dintre cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală, responsabilă de infertilitatea feminină, frecvența infecției este asociată cu gradul de dezechilibru al florei vaginale.

Studiile în laborator au arătat că *L. crispatus* inhibă creșterea acestei bacterii, ceea ce s-ar putea dovedi util în combinație cu antibioticele, pentru a reduce riscul complicațiilor, în special inflamarea trompelor uterine.

Riscul de a contracta HIV crește dacă nu există suficienți lactobacili, chiar cu până la 60% în caz de vaginoză bacteriană⁸. În mod similar, lipsa lactobacililor favorizează și infectarea cu HSV, virusul responsabil de herpesul genital⁹. Se înțelege, astfel, cât de important este ca flora vaginală să fie sănătoasă și echilibrată.

⁸ Atashili J., Poole C., Ndumbe P.M., Adimora A.A., Smith J.S., „Bacterial vaginosis and HIV acquisition: a meta-analysis of published studies”, AIDS (London, England), 2008.

⁹ Petrova M.I., Lievens E., Malik S., Imholz N., Lebeer S., „Lactobacillus species as biomarkers and agents that can promote various aspects of vaginal health”, *Frontiers in Physiology*, 2015.

Cu toate acestea, este vorba despre o condiție necesară, dar nu suficientă. Un microbiom echilibrat reduce riscul de infectare cu BTS-uri, dar nu îl elimină complet. Ideea că probioticele ar putea înlocui prezervativul rămâne, desigur, utopică. În schimb, în cazul unor infecții cronice, cum sunt cele cauzate de virusuri precum HIV, HPV sau virusul herpetic, menținerea echilibrului microbiomului vaginal și, eventual, reechilibrarea acestuia printr-o cură cu probiotice, poate avea doar efecte benefice.

9. SĂ MĂNÂNCI MAI BINE, O ALTERNATIVĂ LA PROBIOTICE?

Se știe deja că pentru a îmbunătăți flora intestinală, este important să consumi prebioticele bune, adesea fibre sau alimente fermentate, care îți hrănesc și întăresc flora intestinală. Poți oare să-ți imaginezi un astfel de beneficiu pentru vagin? Poate consumul de alimente fermentate, de exemplu, sau de fibre, chiar și iaurturi, să-ți întărească ecosistemul local și să stimuleze lactobacilii rezidenți?

Așa cum am menționat despre probioticele administrate pe cale orală, rămâne valabil și în acest caz, călătoria lor prin organism este lungă, plină de obstacole, iar nutrienții metabolizați în intestin suferă o serie de transformări, ceea ce face ca eficacitatea acestor produse asupra microbiomului vaginal să fie imprevizibilă. Înainte ca acestea să aibă un efect asupra vulvei sau vaginului, „va curge multă apă pe gârlă”. Iar microbiomul vaginal este complet diferit de cel intestinal și, prin urmare, nu este influențat de aceleași aporturi alimentare.

Totuși, dacă te uiți cu atenție, alimentația poate aduce câteva beneficii în prevenirea infecțiilor vaginale. De exemplu, reducerea consumului de zahăr poate ajuta la prevenirea recidivelor unor micoze, deoarece nivelul ridicat al zahărului din sânge fa-



vorizează creșterea și virulența *Candida albicans*. În plus, lactoferrina din produsele lactate și brânzeturi pe bază de lapte de vacă poate proteja împotriva infecțiilor, precum micozele și vaginozele. Nu în ultimul rând, am putea cita un studiu norvegian realizat pe 66.000 de femei însărcinate¹⁰, care a evidențiat clar o corelație între o dietă alimentară bogată în fructe, legume, cereale, pâine cu fibre și reducerea riscului de naștere prematură, autorii rămânând însă precauți în ceea ce privește legătura de cauzalitate. De asemenea, a fost observată o asociere între consumul regulat de produse lactate care conțin probiotice și reducerea aceluiași risc de prematuritate. Din păcate, în ambele cazuri, nu a fost efectuată nicio analiză asupra microbiomului vaginal, astfel încât rămâne dificil de stabilit dacă efectul benefic observat se datorează unei modificări a acestei flore. Cel mult, se poate recomanda o alimentație echilibrată femeilor însărcinate, ceea ce este de la sine înțeles.

10. EXISTĂ O ALTERNATIVĂ LA PROBIOTICE?

Desigur. În realitate, există teoretic două alte metode de a susține lactobacilii rezidenți.

1. Asigurarea combustibilului necesar pentru a încărca bateriile cu prebiotice. În general, este vorba despre zaharuri cunoscute sub numele științific de fructo-oligozaharide (FOS) și galacto-oligozaharide (GOS), care permit hrănirea și stimularea creșterii lactobacilor. Prea puține studii clinice sunt însă disponibile, ceea ce ridică semne de întrebare privind eficacitatea lor.

¹⁰ Englund-Ögge L., Brantsæter A.L., Sengpiel V. și colab., „Maternal dietary patterns and preterm delivery: results from large prospective cohort study”, *The British Medical Journal*, 2014.

Probioticele, mod de utilizare

2. În special în cazul femeilor aflate la menopauză, o a doua soluție deosebit de interesantă o reprezintă estrogenii locali sub formă de ovule vaginale. Aceștia permit celulelor mucoasei vaginale să secrete glicogen, care va fi folosit de lactobacili drept „carburant”. Totuși, utilizarea estrogenilor, chiar și pe cale intravaginală, este contraindicată femeilor care au antecedente recente de cancer genital sau de sân. În plus, aceste produse pot provoca uneori anumite efecte secundare neplăcute, cum ar fi sângerări vaginale sau tensiune la nivelul sânilor.

De remarcat că există câteva produse care asociază atât estrogeni, cât și probiotice¹¹.

Combinăția prebiotic + probiotic, denumită **simbiotic**, foarte frecvent folosită în cazul tulburărilor digestive, este mai rar întâlnită în ginecologie¹².

Ce trebuie să reții despre probiotice

Cere sfatul ginecologului sau farmacistului, pentru că doar anumite tulpini de lactobacili și-au dovedit eficacitatea, altele nu.

Lactobacillus crispatus, *L. gasseri*, *L. rhamnosus*, *L. plantarum*, *L. reuteri* sunt tulpinile cele mai testate, care și-au dovedit eficacitatea în studiile clinice și, prin urmare, sunt utile pentru majoritatea afecțiunilor ginecologice.

Optează pentru produse care conțin o singură tulpină.

Ai mai multă încredere într-un produs vândut în farmacie, care provine dintr-un laborator real și sigur. Nu toate metodele de fabricație asigură stabilitatea tulpinilor folosite.

¹¹ Florgynal, Trophigil.

¹² Un simbiotic vaginal este *Symbo Vag*.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Preferă administrarea tratamentului pe cale intravaginală.

Fiecare capsulă trebuie să conțină cel puțin 10^8 , chiar 10^9 bacterii, informație pe care o găsești pe etichetă sau în prospectul medicamentului.

Probioticele pot fi administrate pe perioade mai lungi de timp, de exemplu o săptămână pe lună.

Probioticele sunt sigure chiar și pentru femeile însărcinate.

Probioticele nu au efecte secundare.



Capitolul 8

Misterele vaginului pe înțelesul bărbaților



1

UN ORGAN DESCIFRAT

Tot ceea ce este ascuns pare, prin însăși natura sa, misterios, chiar îngrijorător... Așa se face că mulți bărbați sunt ușor neliștiți în fața primei lor experiențe sexuale, înainte de a-și aventura penisul în această cavitate stranie. Vor reuși să pătrundă? Se vor rătăci acolo? Vor rămâne captivi? Se vor îmbolnăvi? Este plăcut? Sau cine știe, plin de dinți? Hai în descoperirea acestui vagin misterios!

În toate culturile lumii, mitul „vaginului cu dinți” este un clasic al imaginarului masculin, o metaforă care exprimă teama bărbaților de a fi castrați de către organele genitale ale femeii. Acest mit reflectă totuși o anumită realitate legată de penetrare. Odată ce capătă experiență, bărbatul ajunge să penetreze viguros și triumfător, iar apoi se retrage ușor, într-o stare de relaxare completă. Urmează ceea ce se numește „odihna războinicului”.

Să trecem în revistă câteva dintre cuvintele cheie care revin adesea în mintea bărbaților.

#MINUSCUL #RIDAT #ÎNCHIS #MIROSITOR #SÂNGEROS #MURDAR #UMED

La prima vedere, dacă putem spune așa, vaginul pare **minusc**ul, având în medie doar opt centimetri. Dar asta înseamnă să-i fie ignorată puterea sa extraordinară de extindere, căci se poate alungi de fapt cu până la 50% în timpul actului sexual. Atenție însă, are și el limitele lui, totul trebuie făcut treptat și cu grijă.

De altfel, introducând un deget în vagin, se simte suprafața sa **ridată**, deoarece mucoasa are pliuri tocmai pentru a se putea dilata mai ușor. În timpul unui act sexual, aceste pliuri îi permit vaginului să se alungească pentru a primi penisul într-un spațiu cald și protector, perfect adaptat formei organului care îl penetrează.

Capătul vaginului este **închis**, cu excepția unui orificiu minusc^{ul} la nivelul colului uterin care permite trecerea spermei, a sângelui menstrual sau a bebelușului la naștere. Așa că nu aveți de ce să vă faceți griji, organul sexual masculin nu are unde să se „piardă” pe undeva prin burtă.

Să ne continuăm așadar explorarea cu celelalte simțuri.

Vaginul are **miros**. Da, dar este tocmai pentru a atrage mai bine partenerul sexual. Parfumul vaginului este un afrodisiac puternic atunci când acesta este sănătos. Sunt studii care au evidențiat că parfumul poate crește nivelul de testosteron la bărbați, hormonul dorinței prin excelență. De altfel, se știe și că penisul are un miros la fel de specific, menit să atragă mai bine o parteneră. Atenție însă la efluviile emanate, care au efect doar atunci când igiena este corespunzătoare, altfel senzația de atracție se transformă rapid în repulsie. Fiecare partener are propriul său barometru olfactiv, unii apreciind mirosurile puternice și moscate, alții abia tolerând mirosurile cele mai discrete.

Misterele vaginului pe înțelesul bărbaților

Vaginul sângerează. Nu, se întâmplă doar în cazul unei infecții! În timpul menstruației, nu vaginul sângerează, ci uterul. Cavitatea vaginală servește doar ca pasaj prin care sângele menstrual este eliminat din corp.

Vaginul este **murdar**... Nicidecum! Vaginul conține doar flora sa vaginală, complet inofensivă pentru organul sexual masculin. 85-90% dintre microbii din vagin sunt benefici pentru sănătate, putând fi chiar înghițiți fără niciun pericol în timpul unui cunnilingus. Iar restul de 10 până la 15% sunt inofensivi cât timp flora rămâne echilibrată. Doar că acest echilibru depinde și de bărbat, inclusiv de igiena sa intimă. Dacă aceasta lasă de dorit, bacteriile se pot dezvolta pe pielea peniană și duc la dezechilibrarea florei partenerei. Așadar, o sănătate vaginală bună depinde și de igiena bărbatului, dar și de starea propriei sale microflore.

Vaginul este **umed**, iar uneori chiar foarte umed. Sub efectul excitației sexuale, vasele de sânge care irigă mucoasa vaginală se dilată, iar aceasta începe să producă picături foarte fine, un fel de „rouă” a dorinței, un lubrifiant natural care protejează mucoasa.

Chiar și în afara unui act sexual, vaginul are secreții vaginale în mod constant, mai exact ceea ce femeile numesc „scurgeri”. La mijlocul ciclului menstrual, aceste scurgeri sunt uneori mai abundente, fenomen absolut normal, doar un semnal de fertilitate crescută. Cu toate acestea, dacă secrețiile își schimbă aspectul, culoarea sau mirosul, poate fi vorba de o infecție și în acest caz e mai bine să eviți relațiile sexuale sau, cel puțin, să folosești un prezervativ.

#PRELUDIU #PUNCTULG #CLITORIS #BTS #BEBELUȘ #PRIZONIER

Un aspect foarte important acum: natura nu se constrânge, ci se îmblânzește. Nu vom înceta niciodată să reamintim cât este de important **preludiul**, ca punct de plecare crucial pentru plăcerea partenerilor. Pentru ca vaginul să se lubrificeze și ca femeia să nu simtă disconfort, este nevoie ca ea să fie excitată. Iar ca acest lucru să se întâmple, trebuie ca momentul să fie erotic, să existe tandrețe, mângâieri, timp suficient petrecut împreună, să se implice ambii parteneri, pentru că orgasmul nu pică din cer și nu depinde doar de bărbat, ci este o plăcere împărtășită, care se cucerește în doi.

Cu toate acestea, femeile ajung de obicei la orgasm mai greu decât bărbații, uneori în zece-douăzeci de minute. Pe de altă parte, între 5 și 15% dintre femei nu au nevoie de o perioadă de repaus după dragoste și pot începe imediat, fără să facă pauză. Un singur orgasm, chiar și unul intens, le poate frustra și în acest caz este mai bine ca partenerul să fie prevăzător și să-și păstreze ejacularea pentru orgasmul final.

Dar **faimosul punct G** (numit după cel care l-a descoperit, Ernst Gräfenberg)? Am putea spune că acest punct al plăcerii a stârnit multe discuții de-a lungul timpului. Potrivit celor mai recente cercetări științifice, el s-ar afla în interior, pe suprafața anterioară a vaginului, la patru-cinci centimetri deasupra vulvei. În stare normală, are dimensiunea unui bob de mazăre, iar în timpul stimulării sexuale se umflă, devine puternic vascularizat și ajunge cât un sâmbure de caisă. Dar să nu cădem pradă fanteziilor, căci nu toate femeile sunt neapărat sensibile în această zonă, multe preferând mai degrabă stimularea clitoridiană, altele atingeri în locuri care rămân, încă, de descoperit.

Misterele vaginului pe înțelesul bărbaților

Clitorisul se află la joncțiunea labiilor mici ale organului sexual feminin. Plin de „receptori ai voluptății”, radiază plăcere în timpul stimulării, singura sa funcție fiind, de fapt, doar aceasta. Este în același timp forța și fragilitatea sa, căci în multe culturi ancestrale, precum în Mali sau Egipt, se practică încă, din păcate, mutilarea genitală.

Atenție însă! O femeie poate înceta să aibă un vagin lubrifiat în doar câteva secunde, la fel ca pierderea erecției la bărbați, mai ales sub influența stresului sau al unor gânduri neplăcute (teamă de a fi surprinsă de cineva, anumite vorbe sau un gest brutal). Iar dacă ea rămâne în „pană” de lubrifiere, actul sexual devine mult mai dificil și chiar neplăcut pentru ambii parteneri. Când femeia se simte din nou pregătită psihologic să reia actul sexual, lubrifiantii intimi pot veni în ajutorul senzualității ușurând alunecarea, sporind confortul și atenuând senzația de uscăciune. De asemenea, în anumite perioade din viața femeii (după naștere, în condiții de stres cronic sau la menopauză), poate apărea uscăciunea intimă de durată, iar în acest caz este nevoie din nou de folosirea unor lubrifianți, fie pe o perioadă scurtă de timp, fie pe termen lung.

Bolile cu transmitere sexuală se transmit mai des prin vagin, vulvă, anus sau gură?

Toate patru, domnule general, cu mici preferințe în funcție de microbii aflați la datorie! Chiar dacă ești cu o tipă frumoasă pe care nu o cunoști, extraordinar de simpatică, chiar dacă pare sigură pe ea, novice sau fidelă, e mai sigur să folosești un prezervativ pentru a te proteja. În plus, partenera îți poate transmite o porție bună de germeni fără să știe că este purtătoare. Iar regula e valabilă și pentru bărbați, evident, și ei pot fi purtători fără să fie conștienți de acest aspect.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Poate avea un bărbat relații intime cu partenera însărcinată? Și dacă da, există vreun risc de a-i face rău **bebelușului**?

Desigur că nu, pereții vaginali sunt suficient de groși, iar copilul este bine izolat în „bula” sa plină cu lichid. Dimpotrivă, în burtica mamei sale, bebelușul resimte în mod benefic toate gesturile de tandrețe și de dragoste dintre părinții săi, fiind eliberate chiar și endorfine.

Uneori auzim tot felul de povești ciudate, cum că se poate să rămâi **prizonierul** unui vagin. Acest lucru se întâmplă însă extrem de rar, iar fenomenul, cunoscut sub numele de *penis captivus*, rămâne o legendă care încă persistă. În realitate, cazurile dovedite medical sunt foarte puține. Dacă s-ar întâmpla, gestul recomandat este să introduci cu blândețe un deget în anusul partenerei, iar mușchii perineali se vor relaxa, ca prin minune.

Iată, toate aceste informații ar trebui să te ajute să înțelegi mai bine misteriosul vagin.



CONCLUZII

Grație noilor tehnologii de secvențiere, cercetătorii pot cartografia cu o acuratețe tot mai mare universul invizibil al minusculilor locatari care ne populează corpul, fie că se află pe piele, în gură, nas, intestin, vagin sau pe penis.

Apariția metagenomicii, știința care se bazează pe codul de „fabricare” a ființelor vii, a făcut posibilă descifrarea „semnăturii microbiologice” a unui număr tot mai mare de microorganisme, majoritatea imposibil de cultivat în laborator și, până de curând, neexplorabile.

S-a descoperit, de asemenea, că fiecare persoană, bărbat sau femeie, are un profil personal de microbiomuri, un fel de „amprentă digitală bacteriană”. Prin simpla lor prezență, dar și prin acțiunile lor biologice diverse, bacteriile care compun acest microbiom sunt implicate activ în fiecare secundă a vieții noastre, prin metabolism și, mai ales, prin sistemul imunitar. Impactul benefic al acestor microbiomuri depinde de un echilibru unic, specific fiecărei persoane, care se stabilește între aceste comunități de germeni și celulele sau țesuturile din corpul uman.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Acest echilibru evoluează continuu de-a lungul vieții noastre.

Cercetările arată că microbiomurile reflectă moștenirea genetică a fiecărei persoane, obiceiurile sale alimentare, stilul său de viață, nivelul de stres, vârsta, igiena, medicamentele luate (mai ales antibioticele și tratamentele antiinfecțioase), iar în cazul microbiomului cutanat chiar și animalele pe care le are în grijă. Microbiomul vaginal poate fi influențat, la rândul său, de partenerii frecvențați.

Această aventură comună între microbi și corpul uman începe de la naștere și uneori chiar înainte, atunci când mama transmite bebelușului o parte importantă din microbiomurile proprii.

Doar că fascinanta simbioză se poate, din păcate, destrăma, lăsând loc invaziei din partea microorganismelor străine sau declanșând dereglări în cascadă, capabile să provoace afecțiuni grave.

Provocarea majoră a noilor terapii, în centrul cărora se află probioticele, adevărate pietre de temelie, este aceea de a corecta deficiențele cantitative sau calitative ale microbiomului perturbat, restabilind astfel echilibrul „câștigător” între corpul omenesc și lumile sale microscopice.

Suntem abia la începutul unei noi revoluții medicale nu doar în ceea ce privește tratamentele, ci și în prevenirea unor boli infecțioase, metabolice sau autoimune, acele situații când propriul sistem de apărare a corpului ajunge să se întoarcă chiar împotriva gazdei sale.

În fiecare zi, cercetările furnizează noi informații și descoperiri. Numai în 2016, au fost publicate la nivel mondial aproximativ 7.000 de articole despre microbiomuri sau probiotice, bacteriile prietenoase care stimulează activitatea unei flore rezidente să-

Concluzii

nătoase. Dintre aceste articole, doar 158 au fost consacrate microbiomului vaginal. Rămâne, așadar, un drum lung de parcurs în acest domeniu...

Până în 2030, lumea bărbaților, și în special a femeilor, se va schimba. Echilibrul microbiomului vaginal nu influențează doar protecția împotriva infecțiilor, ci și armonia intimă, indispensabilă pentru confortul zilnic și o viață sexuală împlinită.

Iar echilibrul microbiomului vaginal, intestinal și mamar al femeii este extrem de important pentru dezvoltarea unui microbiom eficient la copil, dar și pentru prevenirea unor afecțiuni precum alergiile, diabetul, obezitatea și poate chiar anumite tulburări neurologice, cum ar fi autismul.

Protejarea microbiomului vaginal și refacerea acestuia atunci când echilibrul dispare vor deveni, fără îndoială, cea mai importantă prioritate terapeutică și preventivă în anii ce urmează. Și nu doar pentru femeile însărcinate și pentru copiii pe care îi vor aduce pe lume, ci pentru femeile de toate vârstele.

Poate părea un detaliu lipsit de importanță pentru unele femei care nu cunosc decât liniștea propriului vagin sau plăcerea resimțită în timpul relațiilor sexuale, dar este indispensabil pentru altele, care îndură durerea în tăcere, fără a îndrăzni să vorbească despre cistitele lor recurente, despre micozele persistente, despre teama de a merge pe bicicletă sau despre ezitarea de a avea relații intime de frica unei noi infecții ori a unei noi crize.

Până în 2030, fiecare femeie va putea beneficia, încă din adolescență, de o analiză precisă a microbiomului vaginal și astfel, datorită probioticelor, dar și prebioticelor și simbioticelor, va putea preveni afecțiunile ginecologice pentru a se bucura de o viață afectivă și sexuală armonioasă.

Anexe

Cum să te simți bine în vaginul tău?

Nr. 1. Reguli de aur pentru un vagin fericit

1. Vaginul este un organ care se „autocurăță”, de aceea nu trebuie să faci niciodată dușuri vaginale, nici măcar cu apă simplă.
2. Nu toate secrețiile vaginale sau „scurgerile” sunt anormale, așa că nu te îngrijora la prima pată apărută pe lenjeria intimă.
3. Secrețiile naturale ale vaginului au un miros specific, dar în niciun caz neplăcut. Cei mai mulți bărbați îl apreciază. De ce să faci o fixație pe acest subiect?
4. Secrețiile fiziologice sunt mai abundente la mijlocul ciclului menstrual, cu excepția cazului în care ieși anticoncepționale orale. E bine să știi asta și să nu te îngrijorezi.
5. Scurgerile anormale pot avea o consistență și o culoare neobișnuite, miros neplăcut sau pot fi însoțite de senzația de arsură. Aceste semne ar trebui să te încurajeze să mergi imediat la medic.
6. Folosirea tampoanelor sau a protej-slipurilor în afara menstruației poate afecta mucoasa vaginală sau poate produce uscăciune în zona vulvei. Nu-ți asuma riscuri inutile.
7. Tampoanele trebuie schimbate la fiecare trei-patru ore, mai ales la începutul menstruației.

MICROBIOTA VAGINALĂ

8. Dacă ai dureri regulate în timpul actului sexual, mergi imediat la medic.

Nr. 2. Cum să ai grijă de vulva ta

1. Firele de păr și mirosul natural nu sunt inamicii femeilor.
2. Părul de pe vulvă are acțiune protectoare, de aceea e bine să apelezi la metode de epilare blânde.
3. Nu toate iritațiile vulvei sunt neapărat de natură infecțioasă. Așa că nu folosi imediat un medicament antifungic sau un antibiotic pe care-l ai în dulapul cu medicamente de acasă.
4. Evită aplicarea cremelor antiinfecțioase sau antiinflamatorii fără recomandarea unui medic.
5. Epiderma și mucoasa vulvară sunt sensibile. Respectă hidratarea naturală a acestora, bea apă regulat, cel puțin 1,5 litri, pe parcursul întregii zile, și folosește produse de igienă intimă adecvate.
6. Purtarea zilnică a protej-slipurilor sau a lenjeriei intime prea strâmte poate provoca iritații ale vulvei, care provin de la frecările mecanice.

Nr. 3. Ghid personal pentru igiena intimă

1. Igiena exagerată poate fi uneori mai dăunătoare decât lipsa acesteia. Ideal este să te speli o singură dată pe zi, maximum de două ori, sau chiar să-ți speli vulva la fiecare două zile, așa cum recomandă adepții mișcării „unwash” („fără spălare excesivă”).
2. Nu-ți schimba obiceiurile privind igiena atunci când ești la menstruație, ci continuă să te speli o dată pe zi, maximum de două ori.

3. Dacă vulva este iritată (senzații de mâncărime, de arsură sau prezența unor secreții), spală-te zilnic și uită de metoda „unwash” („fără spălare excesivă”).
4. Igiena trebuie să se limiteze la zona genitală exterioară.
5. Este interzis să folosești mănușa de baie, căci e un adevărat cuib de microbi.
6. Spală-te mai întâi aducând apă cu mâinile, din zona pubiană spre anus și dincolo, până la șanțul interfesier.
7. Repetă operațiunea în aceleași zone, aplicând cu mâna o cantitate mică, cât o migdală, de produs de igienă lichid, întotdeauna din față către spate.
8. Nu freca, spală-te cu blândețe.
9. Clătește cu apă din abundență și șterge-te cu un prosop uscat și curat.
10. Este inutil și nici nu este recomandat să te speli de mai multe ori pe zi în cazul unei infecții.
11. Evită folosirea zilnică a produselor antiseptice și a dezinfectantelor chimice.
12. Spălarea doar cu apă simplă este insuficientă și poate uneori să usuce pielea, dacă te speli des. Așadar, de evitat.
13. Săpunurile obișnuite usucă și irită pielea. Evită-le și pe acestea.
14. Ai grijă de filmul hidrolipidic natural care are nevoie de produse de igienă specifice. Găsești o varietate de produse potrivite în supermarket, la plafar sau în farmacii. Majoritatea acestora nu conțin parabenii. Iar dacă ai dubii, cere sfatul farmacistului.
15. Folosirea deodorantelor intime poate provoca reacții alergice. Atenție dacă „terenul” tău nu suportă asta!

Nr. 4. Sfaturi pentru sănătatea microbiomului vulvei și vaginului

1. Menținerea unui echilibru sănătos al microbiomului tău vaginal depinde de o igienă intimă adecvată.
2. Tutunul este un dușman de temut și adesea necunoscut al microbiomului vaginal. Renunțarea la fumat duce la „vindecarea inexplicabilă” a unor probleme ginecologice recurente, cum sunt vaginozele, micozele, cistitele și altele. Iată un beneficiu secundar suplimentar!
3. Atenție la constipația cronică, deficitul de estrogen, la antibiotice și alte medicamente antiinfecțioase!
4. În cazul administrării de antibiotice, ia preventiv și probiotice în locul antifungicelor, pentru a te proteja de riscul unei micoze.
5. Igiena exagerată sau tratamentele nepotrivite îți pot dezechilibra microbiomul și reprezintă o cauză majoră a apariției infecțiilor și afecțiunilor grave.
6. Nu folosi aceleași probiotice pentru problemele intestinale și genitale. Microbiomul vaginal este diferit de cel intestinal.
7. În cazul unor secreții anormale, nu te grăbi să folosești primul ovul antiinfecțios pe care-l găsești în cale.
8. Probioticele pot scădea riscul de recidivă a infecțiilor vaginale și chiar a unor cistite. Nu ezita să recurgi la acestea dacă e necesar, amintește-ți că nu au efecte adverse.
9. Dacă flora ta vaginală este echilibrată, iar vaginul și vulva sunt sănătoase, adică „liniștite” și fără vreun simptom, nu este nevoie să iei preventiv probiotice.
10. Pentru a te pregăti de o menopauză mai confortabilă, poți face cure cu probiotice vaginale timp de o săptămână-două,

în fiecare lună, de îndată ce apar primele simptome ale premenopauzei.

Nr. 5. Secretele mele pentru alegerea unui probiotic vaginal eficient

1. Nu toate probioticele sunt la fel, de aceea mai bine ceri sfatul medicului sau farmacistului. Doar anumite tulpini de lactobacili și-au dovedit eficiența clinică, altele încă nu.
2. *Lactobacillus crispatus*, *L. gasseri*, *L. rhamnosus*, *L. plantarum*, *L. reuteri* sunt cele mai studiate, utile în majoritatea afecțiunilor ginecologice.
3. Acordă încredere mai ales produselor vândute în farmacii, provenite din laboratoare recunoscute și acreditate. Metoda de producție nu garantează întotdeauna stabilitatea tulpinilor.
4. Alege produse care conțin doar o singură tulpină, pentru a evita concurența între mai multe tipuri de bacterii.
5. Optează pentru administrarea pe cale intravaginală, este mai rapidă și mai eficientă pe termen lung.
6. Fiecare pastilă sau ovul trebuie să conțină 10^8 , chiar 10^9 bacterii. Cel mai bine este să verifici eticheta sau prospectul.
7. Probioticele pot fi luate pe termen lung, de exemplu o săptămână pe lună.
8. Probioticele sunt sigure pentru femeile însărcinate.
9. Probioticele nu au efecte secundare.

Nr. 6. Cum să stai departe de infecții genitale sau de recidive

1. Menține o igienă adecvată, fără excese, folosind produse specifice adaptate.

MICROBIOTA VAGINALĂ

2. Este interzis să faci duș vaginal, deoarece riști să-ți sensibilizezi vaginul și să îi diminuezi astfel capacitatea naturală de autoapărare.
3. Hidratează-te suficient, chiar și atunci când nu ești predispusă la cistită. Este o barieră suplimentară de protecție împotriva infecțiilor.
4. În cazul în care ești predispusă la micoze și mergi la plajă sau la piscină, schimbă-ți imediat costumul de baie cu unul uscat, mai ales dacă vei sta apoi la bronzat. Umiditatea + căldura = mediu propice pentru dezvoltarea fungilor care abia așteaptă să se răsfete.
5. Nu orice senzație de mâncărime la nivelul vulvei indică neapărat o micoză. Observă evoluția simptomelor, iar dacă apar și alte semne, precum senzații de arsură, mirosuri, secreții, dureri în timpul actului sexual, consultă mai bine medicul.
6. Evită automedicația. Unele simptome pot să nu se manifeste, dar să aibă consecințe grave pe termen lung, în timp ce altele pot avea efecte vizibile, dar ușoare. Un tratament nepotrivit poate duce la agravarea bolii sau la recidivă.
7. Folosește probiotice în timpul unui tratament antibiotic prelungit (timp de o săptămână sau mai mult) și continuă administrarea încă o săptămână după aceea.
8. Nu uita să folosești prezervativul pentru toate raporturile tale sexuale, inclusiv felații, mai ales dacă ai un partener nou.
9. Atunci când relația de cuplu devine stabilă, dacă vrei să renunți la folosirea prezervativului, efectuează mai întâi teste complete de screening.

Nr. 7. Minighid pentru bărbatul meu

1. Sfaturile de igienă intimă valabile pentru parteneră sunt la fel de importante și pentru bărbat.
2. Igiena zilnică este necesară, dar fără excese și folosind produse adaptate.
3. Igiena penisului se face prin decalotarea completă a prepuzului.
4. Glandul este o zonă sensibilă. Trebuie evitate produsele de igienă prea dure precum antisepticele.
5. Nu este nevoie de spălări mai frecvente în cazul unei boli cu transmitere sexuală sau al unor infecții.
6. Roșeața pe gland nu indică neapărat o micoză. Nu se folosește o cremă antimicotică fără să existe un diagnostic medical.
7. Orice cremă sau loțiune antimicotică poate fi iritantă pentru gland dacă este aplicată prea mult timp. În cazul în care simptomele persistă mai mult de o săptămână, înseamnă că produsul folosit nu este potrivit și trebuie consultat din nou medicul.

Nr. 8. Sfaturi pentru fiica mea și pentru fetele care cresc

1. Vulva unei fete este mai sensibilă decât cea a unei femei adulte, așa că este important ca fetele să învețe de la mame ce înseamnă o igienă intimă care respectă această fragilitate.
2. Fetița trebuie să învețe gesturile corecte de igienă. Este bine să îi explici că igiena intimă necesită timp: trebuie să se spele cu mâna din față spre spate, să curețe bine zona anusului, să se clătească cu apă din abundență și apoi, să se șteargă cu un prosop uscat curat.

MICROBIOTA VAGINALĂ

3. Produsele de igienă intimă potrivite mamei pot fi folosite și de fetițe, deși există totuși produse special concepute pentru copii, care sunt și mai hidratante.
4. Recomandă-i fiicei tale să nu se abțină dacă simte nevoia să facă pipi, în special la școală.
5. Învăț-o să se șteargă corect după ce urinează, din față către spate.
6. Dacă apar pete de roșeață pe vulvă, nu aplica o cremă antifungică fără avizul medicului. Până la consultația medicală, se poate folosi, dacă este nevoie, o cremă hidratantă.



GLOSAR

CUVINTE PENTRU A-ȚI ÎNȚELEGE MAI BINE ORGANUL SEXUAL ȘI FLORA PROPRIE

A

Antibiotice: medicamente care salvează vieți prin distrugerea specifică a bacteriilor sau prin blocarea dezvoltării lor și care rămân în continuare indispensabile în arsenalul terapeutic.

Cu toate acestea, au două efecte nedorite: reducând durata infecțiilor, pot înlocui apărarea naturală a organismului și cresc riscul ca aceste mecanisme de protecție să se întoarcă împotriva propriilor celule (ceea ce poate provoca boli autoimune). Al doilea lor efect nociv constă în sărăcirea microbiomului intestinal, principalul responsabil de reglarea sistemului nostru imunitar. În plus, utilizarea lor excesivă și incorectă crește riscul de rezistență bacteriană.

Antiseptice: produse concepute pentru a preveni dezvoltarea microbilor. Acestea au doar un efect temporar și elimină, fără să

MICROBIOTA VAGINALĂ

facă vreo distincție, atât germenii agresivi, cât și bacteriile protectoare. În cazul utilizării excesive, pot provoca, de altfel, iritații la nivel local. De aceea, astfel de produse nu sunt recomandate pentru igiena intimă zilnică, cu excepția anumitor cazuri și pe perioade foarte scurte de timp.

***Atopobium vaginae*:** denumirea unei bacterii care se află în mod normal în vagin, dar care poate să se înmulțească necontrolat în cazul unui dezechilibru al florei și să provoace, împreună cu alte bacterii, o vaginoză bacteriană.

Atrofie (vaginală): subțierea mucoasei vaginale care se manifestă printr-o serie de probleme, uscăciune, senzație de mâncărime, tulburări urinare, risc crescut de infecții și dureri în timpul raporturilor sexuale. Este adesea consecința scăderii nivelului de estrogen.

Autoprelevarea secrețiilor vaginale: această tehnică de prelevare constă în a-i încredința pacientei un tampon pe care îl va introduce în vagin, la aproximativ 2 centimetri de intrare, pentru a colecta secreții vaginale. Tamponul este apoi inserat într-un mediu special pentru a detecta, printre altele, gonococi sau *Chlamydia*.

B

Bacteriofage: virusurile care infectează exclusiv bacteriile. Unele virusuri distrug direct bacteriile, altele pătrund în interiorul acestora, se integrează în genomul lor și le deturneză metabolismul sau leucid treptat. Anumite bacteriofage ar putea fi folosite drept metode terapeutice pentru infecții incurabile. Până acum, au fost deja obținute rezultate promițătoare.

C

Candida albicans: fungi microscopici responsabili de candidoze. Trăiesc în vagin, în stare latentă, fără ca prezența lor să fie un motiv de îngrijorare. Însă, în anumite circumstanțe speciale (umiditate, căldură și, mai ales, administrarea de antibiotice), *Candida* poate deveni foarte agresivă. Sporii săi inofensivi se metamorfozează în filamente miceliene care atacă pereții vaginali, ceea ce duce la apariția micozelor.

Chlamydia trachomatis: bacterie responsabilă de una dintre cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală la nivel mondial. Este periculoasă deoarece, la începutul infecției, de multe ori este asimptomatică, dar poate provoca infertilitate în rândul femeilor și bărbaților. Ambii parteneri trebuie să urmeze simultan tratament medical.

Cunnilingus: act sexual oral, cu risc scăzut de transmitere a unei infecții, cu excepția sifilisului și herpesului. Herpesul bucal poate fi transmis la nivelul vulvei în timpul unui cunnilingus.

D

Depistare: o serie de analize pentru a detecta prezența infecțiilor, în special a celor transmisibile sexual. Testele de sânge depistează HIV, sifilis și hepatitele, dar nu pot depista alte BTS. Pentru gonococi și *Chlamydia*, se efectuează teste specifice la femei.

Disbioză: termen științific folosit pentru a desemna un dezechilibru al microbiomului. În cazul anumitor boli care nu sunt transmisibile sexual, de exemplu micozele, vaginozele bacteriene sau cistitele, apare o disbioză vaginală. Dar există și disbioze intestinale, cutanate etc.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Döderlein (Albert Gustav): medic obstetrician-ginecolog german care a identificat în anul 1892 o bacterie deosebit de importantă pentru femei, lactobacilul. Flora vaginală poartă astăzi numele său, fiind cunoscută ca flora lui Döderlein.

E

Eprubetă de prelevare (tampon steril în tub cu mediu de cultură): un fel de bețișor sau tampon steril folosit pentru a preleva secrețiile naturale, în special cele din vagin, în vederea examinării.

Estrogeni: hormoni caracteristici femeilor, secretați de ovare de la pubertate până la menopauză. O mică parte din estrogeni este sintetizată și de către glandele suprarenale (cele care sunt situate deasupra rinichilor). Estrogenii reprezintă un element-cheie pentru supraviețuirea și dezvoltarea lactobacililor.

F

Felație: raport sexual oral prin care pot fi transmise toate bolile cu transmitere sexuală, de la un partener la altul. Riscul de transmitere a virusului HIV este însă mult mai scăzut în cazul felației.

Floră: denumire mai veche a microbiomului. Se vorbește de floră intermediară atunci când apare un dezechilibru ușor. În acest caz, se recomandă administrarea de probiotice, chiar și în absența unor simptome.

G

***Gardnerella vaginalis*:** bacterie care se dezvoltă în absența aerului (bacterie anaerobă) și care se găsește în mod normal în flora vaginală, în cantități mai mici. În caz de disbioză, *Gardnerella*

vaginalis contribuie alături de alte bacterii la apariția vaginozei bacteriene.

Glicogen: zahăr secretat de celulele vaginale sub influența estrogenilor. Este nutrientul esențial al lactobacililor, dar și al microorganismelor dăunătoare (*Candida*, streptococi și altele).

Gonococ: bacterie transmisă pe cale sexuală, responsabilă de faimoasa blenoragie sau „urină fierbinte”, cum este denumită popular. La bărbați, primele senzații de arsură apar la trei-patru zile după un raport sexual neprotejat, în timp ce la femei simptomele sunt mult mai discrete. Această BTS poate fi tratată repede și eficient prin administrarea unui antibiotic (de obicei este suficientă o singură injecție intramusculară). Dacă nu este tratată adecvat, există riscul de infertilitate. Un partener infectat sau o parteneră infectată poate, la rândul său, să transmită boala.

H

Herpes genital: infecție cu transmitere sexuală, cauzată de două virusuri din familia virusului Herpes Simplex Virus (HSV1 și HSV2). Herpesul se manifestă prin apariția unui grup de mici vezicule la nivelul vulvei, pubisului, zonei lombare sau feselor. În timpul unei erupții, este bine să se evite relațiile sexuale sau, dacă totuși se întâmplă, să se folosească protecție, mai ales în faza contagioasă. De îndată ce apar primele senzații de arsură sau furnicături, este indispensabil să se înceapă tratamentul. O floră vaginală echilibrată protejează împotriva contractării virusului herpetic, în timp ce o floră dezechilibrată favorizează infectarea.

HIV: virusul responsabil de SIDA. Acesta atacă treptat sistemul imunitar. Înainte de a ajunge la stadiul de boală, virusul nu pro-

MICROBIOTA VAGINALĂ

voacă, de obicei, niciun simptom și poate fi detectat doar printr-o analiză de sânge (rezultatul pozitiv apare la aproximativ șase săptămâni după un act sexual neprotejat). Aici este marea problemă, virusul poate fi transmis fără ca persoana infectată să știe, de aceea este importantă folosirea protecției în cazul unui nou partener. O floră vaginală echilibrată ajută la limitarea riscului de a contracta virusul HIV.

L

Lactobacili: reprezintă 85-90% dintre micii locatari ai vaginului. Ei acidificază mediul și transformă glicogenul local în acid lactic. Prin acest proces, creează o atmosferă ostilă pentru alți germeni, descurajându-i să se înmulțească peste măsură și să preia controlul. Unii lactobacili se află predominant în vaginul femeilor fără probleme ginecologice: *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. jensenii*. Alții, precum *L. iners*, sunt prezenți atât în corpul unei femei sănătoase, cu o floră echilibrată, cât și în floarele vaginale dezechilibrate.

Leucoree: denumire științifică pentru secrețiile vaginale. Toate femeile au secreții vaginale în cantități variabile în funcție de data ciclului lor menstrual, de vârstă și de tipul de contracepție pe care-l folosesc. Este vorba, în acest caz, de leucoree fiziologice. În schimb, dacă leucoreele sunt mai abundente decât în mod obișnuit, asociate cu prurit sau au miros neplăcut, este posibil să fie vorba de o infecție. Se consideră în acest caz că aceste secreții sunt anormale și se numesc leucoree patologice.

Levuri: fungi microscopici care provoacă micoze genitale. *Candida*, care cauzează o serie de infecții fungice, face parte din această familie.

M

Menstruație: în această perioadă crește temporar pH-ul vaginului deoarece sângele este un fluid alcalin, prin urmare deloc acid, ceea ce explică apariția mai frecventă a unor probleme intime. Numărul lactobacililor scade, iar cel al stafilococilor aurii crește. Aceștia din urmă adoră sângele, fiind bacterii potențial periculoase din cauza toxinelor pe care le secretă. Din acest motiv, este obligatoriu să schimbi des tampoanele, în special la începutul menstruației.

Micoză: o afecțiune larg răspândită în rândul femeilor, cauzată de *Candida albicans*, un fung microscopic. Semnele obișnuite, dar nu obligatorii, ale unei micoze sunt mâncărimi și arsuri la nivelul vulvei sau la intrarea în vagin, uneori însoțite de secreții albe foarte dense (leucoree), asemănătoare cu iaurtul. Micoza se tratează cu antifungice sub formă de ovule și creme.

Microbiom: o comunitate de microorganisme. Este același concept ca microbiota, dar se referă la informația genetică exprimată de aceste microorganisme. Fiecare microbiom reflectă moștenirea genetică a unei persoane, obiceiurile sale alimentare, stilul de viață, expunerea la stres, igiena, medicamentele luate, animalele cu care interacționează, partenerii sexuali etc.

Microbiotă: denumirea modernă pentru „flora microbiană”. Reprezintă o comunitate de microorganisme (bacterii, virusuri, fungi) care colonizează un organ sau un sistem al organismului. Există, de altfel, o microbiotă a pielii, a gurii, intestinului, vaginului, vulvei, penisului șamd.

P

Papilloma virus: familie de virusuri (virusul papiloma uman sau HPV) care include tulpini benigne și responsabile de condi-

MICROBIOTA VAGINALĂ

loame (veruci genitale foarte contagioase) și tulpini potențial oncogene, care pot determina apariția unui cancer de col uterin chiar și ani mai târziu de la infectare. Două vaccinuri preventive, administrate înainte de primele raporturi sexuale, în general în jurul vârstei de 11 ani, protejează împotriva majorității tulpinilor de virus papiloma uman. La femeile vaccinate sau nevaccinate, testul Babeș-Papanicolau permite depistarea precoce a leziunilor, cu mult înainte de apariția cancerului.

Perineu: zona cutanată situată între vulvă și rect. În anatomie, acest termen se referă, de asemenea, la întreaga cavitate situată în partea inferioară a abdomenului și include organele genitale interne (vagin, uter, ovare), vezica urinară și rectul.

pH: parametru care se măsoară cu ajutorul unor benzi indicatoare și care reflectă în mod direct starea vaginului. Dacă pH-ul este acid, cu valori între 3,5 și 4,5, înseamnă că există suficienți lactobacili care își îndeplinesc rolul. În cazul în care pH-ul este mai mare de 4,5, poate fi vorba fie de prezența sângelui, dacă testul este făcut spre sfârșitul menstruației, fie a unui dezechilibru al florei vaginale. În această situație, chiar dacă nu sunt simptome, este foarte probabil ca în săptămânile sau lunile care urmează să apară o infecție. La femeile aflate la menopauză, scăderea numărului de lactobacili determină, de asemenea, creșterea pH-ului peste 5, fără ca acest lucru să fie neapărat ceva neobișnuit.

Probiotice (vaginale): pot fi administrate pe cale orală, sub formă de comprimate, sau pe cale intravaginală, sub formă de ovule. Acestea nu înlocuiesc însă flora naturală a femeii, adică cea rezidentă, ci o ajută să se refacă și să funcționeze corect. În mod normal, lactobacilii din probiotice dispar după două-trei săptămâni, lăsând loc florei lactobacilare proprii. În ginecologie, prin-

tre lactobacilii folosiți frecvent se numără: *L. crispatus*, *gasseri*, *rhamnosus*, *plantarum*, *reuteri*, *acidophilus*.

S

Scorul Nugent: test care permite evaluarea stării florei. Cu ajutorul unui tampon steril introdus în vagin, biologul recoltează secreții vaginale, pe care le întinde apoi pe o lamelă de sticlă și le examinează la microscop după o colorare specială. Rezultatele indică dacă este sau nu necesar ca flora să fie reechilibrată. Se interpretează astfel: un scor de 0-3 puncte indică o floră normală, 4-6 o floră intermediară, aflată la începutul unui dezechilibru și care are nevoie de probiotice, iar la 7-10 flora este grav dezechilibrată, se impune un tratament cu probiotice de urgență și chiar un medicament antiinfecțios.

Simbiotic: o combinație de prebiotice (substanțe nutritive care servesc drept hrană bacteriilor benefice) și probiotice (microorganisme vii), ce pot contribui la reechilibrarea microflorei. În ginecologie, produsele care le combină sunt încă rare.

Sindrom al șocului toxic: apare atunci când tampoanele interne sunt purtate prea mult timp. Acest sindrom, cauzat de stafilococul auriu, poate fi potențial fatal. Din fericire, astfel de cazuri sunt extrem de rare și afectează mai puțin de douăzeci de femei pe an.

Stafilococ: familie numeroasă de bacterii, dintre care unele se regăsesc în mod normal în vagin. Sunt stafilococi, precum *Staphylococcus aureus*, care se înmulțesc în timpul menstruației, când are condiții favorabile, și pot deveni foarte agresivi. De aceea este important să nu menții prea mult un tampon intern, ci să-l schimbi frecvent.

MICROBIOTA VAGINALĂ

Streptococ: bacterii care fac parte dintr-o familie numeroasă. Unele dintre ele pot coloniza vaginul și provoca, uneori, infecții însoțite de senzație de arsură și secreții verzui. La femeile însărcinate, streptococul de grup B poate provoca infecții atât la bebeluș, cât și la mamă. Depistarea se face în mod curent înainte de naștere sau chiar în timpul travaliului, și dacă este cazul, este urmată de administrarea unui tratament antibiotic adecvat.

V

Vagin: o cavitate mică cu geometrie variabilă, un organ elastic care se adaptează formei organului sau obiectului ce îl penetrează. Lungimea vaginului este, în medie, de opt-doisprezece centimetri.

Vaginită: inflamație vaginală cu iritație și senzație de arsură, dar și secreții neobișnuite, care variază în funcție de germenii care o provoacă. În cazul unei micoze apar scurgeri albe și consistente, iar în cazul unei infecții bacteriene secrețiile sunt galben-verzui și lichide.

Vaginoză: cea mai frecventă infecție vaginală cauzată de un dezechilibru al microflorei intime, ce permite dezvoltarea unor bacterii precum *Gardnerella* sau *Atopobium*.

Vulvă: formată din labiile mari și labiile mici, aceasta adăpostește clitorisul, situat la nivelul muntelui lui Venus. Clitorisul își dublează volumul în timpul excitației.

MULȚUMIRI

Mulțumim dr. Loïc Étienne, un pioner în medicina viitorului și expert în medicina 3.0, care lucrează la dezvoltarea primului medic virtual. Mulțumiri, de asemenea, editoarelor noastre, Hélène Gédouin și Agnès Vidalie, pentru încrederea lor, lui Fabienne Travers, pentru lectura atentă, precum și agentei noastre literare Laura Zuili, pentru sprijinul oferit pe parcursul întregului proiect!

TOT CE TREBUIE SĂ ȘTIE O FEMEIE DESPRE PROPRIA SĂNĂTATE INTIMĂ

Puține femei știu că în interiorul lor există un „scut” natural care le influențează energia, confortul intim, fertilitatea și chiar imunitatea. Este vorba despre microbiota vaginală (un ecosistem delicat de bacterii benefice), de al cărei echilibru depinde buna funcționare a organismului. În caz contrar, pot apărea infecții repetate, dezechilibre hormonale, dureri, inflamații, probleme de concepție și o sumedenie de frustrări.

Această carte îți arată, simplu și pe înțelesul tău:

- ce este microbiota vaginală și în ce fel îți poate schimba viața;
- cum influențează ea nivelul hormonilor, dorința sexuală și starea generală de bine;
- care este legătura surprinzătoare dintre flora vaginală și fertilitate;
- ce obiceiuri îți afectează imunitatea intimă (fără să-ți dai seama!);
- ce poți face începând de acum pentru a te simți mai echilibrată, mai sănătoasă și mai încrezătoare.

Practică, accesibilă și plină de informații extrem de utile, scrisă cu empatie și fără să facă rabat de la rigoarea științifică, cartea de față te ajută să redobândești controlul asupra propriului corp și să îți protejezi sănătatea feminină pe termen lung.

Sănătatea intimă nu este un lux, ci fundamentul vieții tale de zi cu zi. Redescoperă-ți corpul și învață să ai grijă de tine din interior spre exterior!

Editura Philobia vă mai recomandă

